

L'ASSURANCE
CONTRE
L'INVALIDITÉ ET LA VIEILLESSE
EN ALLEMAGNE

THÈSE POUR LE DOCTORAT

L'ACTE PUBLIC SUR LES MATIÈRES CI-DESSUS

Sera présenté et soutenu le Jeudi 3 Mai 1900, à 2 heures 1/2.

PAR

Gaston de SAINT-AUBERT

Président : M. JAY, professeur
Suffragants { MM. GIDE, professeur.
 SOUCHON, professeur.

PARIS

LIBRAIRIE DE LA SOCIÉTÉ DU RECUEIL GÉNÉRAL DES LOIS ET DES ARRÊTS

ET DU JOURNAL DU PALAIS

Ancienne Maison L. LAROSE et FORCEL

22, rue Soufflot, 22

L. LAROSE, Directeur de la Librairie

1900

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT

La Faculté n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.

L'ASSURANCE
CONTRE
L'INVALIDITÉ ET LA VIEILLESSE
EN ALLEMAGNE

THÈSE POUR LE DOCTORAT

L'ACTE PUBLIC SUR LES MATIÈRES CI-DESSUS

Sera présenté et soutenu le Jeudi 3 Mai 1900, à 2 heures 1/2.

PAR

Gaston de SAINT-AUBERT



Président : M. JAY, *professeur*
Suffragants { MM. GIDE, *professeur*.
 SOUCHON, *professeur*.

PARIS

LIBRAIRIE DE LA SOCIÉTÉ DU RECUEIL GÉNÉRAL DES LOIS ET DES ARRÊTS

ET DU JOURNAL DU PALAIS

Ancienne Maison **L. LAROSE et FORCEL**

22, rue Soufflot, 22

L. LAROSE, Directeur de la Librairie

1900

A LA MÉMOIRE DE MA MÈRE.

A MON PÈRE ET A MA GRAND'MÈRE.

A M. GEORGES BLONDEL.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41550226_0016

AVANT-PROPOS

Lorsque l'âge ou les infirmités chassent l'ouvrier de l'usine, il perd son unique ressource, le salaire. S'il a eu le bon sens — et la possibilité — de faire des économies, il jouit quelque temps d'un bien-être relatif. Mais au bout de quelques mois, de quelques années tout au plus, la modeste épargne, fruit de toute une existence de travail, finit par s'épuiser : la gêne arrive, suivie de près par la misère. Le vieillard et l'infirmes tombent alors à la charge de leur famille, souvent aussi pauvre qu'ils le sont eux-mêmes, et se trouvent dans la triste nécessité de solliciter les secours de l'assistance publique ou de la charité privée.

On ne saurait contester, sans vouloir nier l'évidence même, que tel est actuellement le sort de l'immense majorité des ouvriers vieux et infirmes. Des solutions diverses ont été imaginées pour combattre cette déplorable fatalité. Qu'il nous suffise de citer les sociétés de secours mutuel constituées pour venir en aide aux ouvriers malades, âgés ou infirmes, les caisses de secours créées par certains grands industriels, les caisses nationales de retraites destinées à recevoir les versements volontaires des travailleurs et à leur assurer en retour une pension de vieillesse, toutes œuvres qui font appel à la libre initiative des ouvriers eux-mêmes et au désintéressement de leurs patrons.

Malheureusement, les sociétés de secours mutuel ne délivrent que des secours passagers — leur demande davantage

serait les condamner à la ruine — et les caisses de retraite libres, directement ou indirectement, n'atteindront jamais qu'un nombre très restreint de travailleurs : le personnel des grandes industries dont les patrons auront compris leur devoir social et les ouvriers assez prévoyants pour effectuer des versements volontaires dans les caisses nationales de retraite.

Pouvons-nous espérer que tous les patrons consentiront à joindre à la cotisation de l'ouvrier l'appoint de leurs sacrifices personnels pour lui assurer une retraite appréciable ? Est-il seulement possible d'affirmer qu'un jour viendra où les ouvriers eux-mêmes feront tous usage des institutions libres de prévoyance créées pour eux ? Bien des esprits, dans notre France, osent encore attendre de la générosité des patrons et de la prévoyance des employés la réalisation des retraites ouvrières. Mais on doit reconnaître que, jusqu'ici, l'expérience de tous les Etats d'assurance libre, ainsi que nous le rappellerons plus loin, ne leur a pas donné raison.

Est-il possible, car la question reste entière, est-il possible, et à quelles conditions, d'assurer une retraite à tous les travailleurs invalides ou vieux ? Ce que nous sommes allés chercher en Allemagne, c'est précisément la solution de ce problème qui intéresse au plus haut point l'humanité.

Nous devons remercier ici M. le landeshauptmann Klein : M. le landesrath Brandts, M. le docteur Hitze, député au Reichstag, et messieurs les hauts fonctionnaires allemands qui nous ont accueilli avec tant de bienveillance et nous ont si obligeamment expliqué l'organisation de la grande loi d'assurance ouvrière. Nous ne perdrons jamais le souvenir de ces entretiens dans lesquels il nous a été donné d'entendre les représentants les plus autorisés de la science,

de l'administration et de l'industrie allemandes développer avec une éloquence faite à la fois du plus chaleureux enthousiasme et de l'esprit le plus pratique des considérations d'une portée vraiment universelle, car il ne s'agissait pas seulement dans ces conversations, lointaines déjà, mais si présentes encore à notre mémoire qu'il nous semble aujourd'hui que c'était hier, il ne s'agissait pas seulement des intérêts particuliers de deux pays qu'un homme, un seul, a mis aux prises malgré eux ; il s'agissait de l'humanité, de la grande famille, et touchés des mêmes infortunes, la même passion nous animait : la charité chrétienne ! tant il est vrai ce mot profond que nous écrivait récemment, hélas ! un de nos amis : « C'est en présence de la douleur que nous sentons le mieux notre fraternité ! »

Depuis lors, et bien qu'en face des bienfaits de l'assurance allemande, nous fûssions intérieurement pressés d'en voir jouir notre patrie, craignant par dessus tout de céder à l'entraînement de l'enthousiasme dans l'ordre de questions où il est peut-être le plus à redouter, nous avons fait plusieurs voyages en Allemagne et nous nous sommes livrés à de patientes et minutieuses recherches dans les archives et dans les faits. Nous ne nous sommes pas contentés d'étudier dans le plus grand détail toutes les discussions du Reichstag et des commissions parlementaires ou extra-parlementaires, d'où sont sorties les lois de 1889 et de 1899, et d'examiner attentivement les résultats des enquêtes et des statistiques de toutes natures qui ont été faites à ce sujet en Allemagne, nous avons tenu aussi à interroger nous-mêmes des patrons, des ouvriers, des médecins attachés à l'assurance, des bourgeois et de simples employés de mairie, agents locaux de l'assurance, nous avons visité les bureaux de police et les bureaux de poste, où nous avons assisté à l'achat des

cartes-quittances et à la liquidation des rentes, pendant plusieurs mois il nous a été permis de parcourir comme les fonctionnaires eux-mêmes les différents services du plus grand établissement d'assurance de l'Allemagne, et nous avons compulsé les dossiers où sont conservées les demandes de rentes ou de remboursements, les bilans et les comptes annuels, les rapports sur les différents placements de la fortune, notamment dans les œuvres d'utilité publique (habitations ouvrières, sanatoires, etc...), bref nous n'avons négligé, croyons-nous, aucune source d'information, aucun moyen de contrôle et c'est ainsi qu'au bout de deux années de travail ininterrompu, consacré exclusivement à ce sujet, nous pouvons affirmer aujourd'hui avec la plus ferme conviction que la loi allemande est sinon parfaite, du moins vraiment admirable dans son organisation comme dans ses résultats et nous pouvons dire qu'en nous en faisant l'éloge nos illustres interlocuteurs ne s'étaient pas trompés.

Comment témoigner notre reconnaissance à M. Georges Blondel à qui nous devons le bonheur d'avoir pu nous approcher de ces grands hommes de bien ? Au savant, dont les livres et les conférences ont fait connaître à l'Europe d'une façon si complète et si saisissante les institutions et la vie économique de l'Allemagne, nous voudrions offrir un ouvrage digne de lui, mais nous ne pouvons que le prier d'agréer cet humble travail comme l'hommage de notre très respectueuse admiration.

« *Misereor super turbam.* »

PAROLE DE JÉSUS-CHRIST.

Epigraphe de l'Encyclique « Rerum Novarum ».

INTRODUCTION

HISTORIQUE DE L'ASSURANCE OBLIGATOIRE EN ALLEMAGNE

Les ouvriers allemands sont groupés par les lois de l'Empire autour de trois institutions qui réalisent les trois assurances sociales suivantes :

1^o L'assurance contre la maladie organisée par la loi du 25 juin 1883 et confiée aux caisses de maladie « Krankenkassen ». Ces caisses, sortes de sociétés de secours mutuels obligatoires, exigent des cotisations des ouvriers et de leurs patrons et délivrent en retour des secours de maladie (1).

2^o L'assurance contre les accidents régie par la loi du 6 juillet 1884, qui groupe toutes les industries de l'Allemagne en associations professionnelles d'assurance mutuelle « Berufsgenossenschaften ».

3^o L'assurance contre les conséquences de l'invalidité de la vieillesse, réalisée par des caisses régionales sous la surveillance générale de l'État (Loi du 22 juin 1889, modifiée par celle du 13 juillet 1899).

Grâce à ces trois assurances, l'ouvrier allemand reçoit un secours ou une rente quand la maladie, l'infirmité, quel que soit d'ailleurs son âge, ou la vieillesse l'empêchent de gagner sa vie.

1. Bellom. *L'Assurance contre la maladie, et les accidents en Allemagne*.

La simple énumération de ces lois montre combien est importante l'œuvre sociale des vingt dernières années en Allemagne. Aussi comprend-on qu'une législation aussi considérable ne peut avoir été créée tout d'une pièce.

L'assurance obligatoire, comme toutes les institutions allemandes, est le résultat d'une évolution lente et progressive. Avant d'aborder l'étude des lois d'assurance nous indiquerons brièvement leurs précédents dans la législation des Etats germaniques et le courant d'idées qui les a fait naître.

1. *Précédents législatifs.*

Le principe de l'obligation a son origine dans un droit très curieux accordé aux communes germaniques, par une coutume ancienne (1). Les corps communaux en Allemagne (communes, provinces), ont, depuis les temps les plus reculés, l'obligation stricte de nourrir leurs pauvres. Ce pays, comme un certain nombre d'autres, notamment l'Angleterre, a inscrit dans son droit public l'obligation légale d'assistance.

Tant que subsistèrent les corporations, celles-ci suffisaient dans bien des cas à sauver de la misère le compagnon éloigné de l'atelier familial par la maladie ou les infirmités. Mais l'avènement de la grande industrie dans le monde économique mit bientôt une distance presque infranchissable entre le patron et son ouvrier. On vit se relâcher les liens de confraternité, d'assistance réciproque, qui faisaient du patron et de ses compagnons et apprentis comme les membres d'une même famille. Et, comme l'ère nouvelle se

1. Sauvaire Jourdan. *L'Assurance obligatoire contre les accidents.*

signala par des crises industrielles terribles, le paupérisme augmenta dans des proportions considérables. Les ouvriers tombèrent à la charge des communes dont les ressources devinrent bientôt insuffisantes.

C'est alors que les Etats allemands, pour sauver les communes, imaginèrent un procédé très ingénieux. Ils donnèrent aux autorités communales le droit d'obliger les ouvriers de leur ressort à s'affilier à une « caisse de corporation ». Ces institutions demandaient des cotisations aux patrons et aux ouvriers et délivraient en retour des secours de maladie et des indemnités pour payer les frais funéraires des membres décédés. Le droit de contraindre les ouvriers à l'assurance fut consacré par la loi industrielle de Prusse (*Allgemeine Ordnung*) du 17 janvier 1845, modifiée par la loi du 21 juin 1869, et par la loi des 7 et 8 avril 1876 étendu à tout l'Empire d'Allemagne.

Les communes usèrent peu de leur droit : en 1881, 360 seulement avaient institué l'assurance obligatoire dans leur ressort. Pourtant, bien que très restreintes dans leur application, les lois que nous venons d'indiquer n'en méritent pas moins d'être signalées comme l'origine des lois d'assurance sociale : le principe de la contrainte légale était définitivement entré dans la législation, bien avant les lois de 1883, 1884 et 1889 ; il se présentait dès l'origine comme une transformation du droit à l'assistance.

Les *caisses de retraite des mineurs* (*Knappschaftsvereine*) sont un autre précédent de l'assurance obligatoire. Ces caisses sont d'autant plus intéressantes à étudier qu'elles contiennent en germe l'organisation des caisses de malades et des établissements d'assurance des lois du 15 juin 1883 et du 22 juin 1889.

Ce fut la législation prussienne qui obligea la première les Compagnies minières à instituer des caisses de secours pour leurs ouvriers : loi du 10 avril 1854, modifiée par celle du 24 juin 1865, et actuellement encore en vigueur fut imitée par tous les Etats de l'Allemagne. Voici en résumé ses principales dispositions :

Tout propriétaire de mines, carrières ou salines, que ce soit un particulier ou une compagnie, doit établir une caisse de mineurs à laquelle seront obligés de s'affilier tous les ouvriers du fond : les mineurs proprement dits. A côté d'eux pourront faire partie de la caisse, mais à titre purement facultatif, les ouvriers occupés « au jour » à des travaux accessoires et les employés d'administration. Cette législation distingue donc déjà les personnes obligées à l'assurance et les assurés volontaires.

La caisse est gérée par des représentants du propriétaire exploitant et des ouvriers en nombre égal repartis dans deux organes : le comité et le bureau.

Le comité est composé de représentants élus par les ouvriers (Altesten) et de délégués de l'exploitant. Le comité établit les statuts et surveille la gestion de la caisse, confiée spécialement au bureau.

Le bureau, qui comprend des ouvriers et des délégués du patron, en nombre égal, nommés les uns et les autres par le comité, est l'organe exécutif de la caisse. Il la représente à l'égard des tiers, nomme les employés et les médecins, fixe leurs appointements, établit les règlements intérieurs, gère les services financiers et présente les comptes annuels au comité.

Nous avons insisté sur ces organes des caisses de mineurs, car ils ont servi de type aux auteurs de la loi d'assurance contre l'invalidité, dans la formation administrative des

établissements d'assurance. Le principe essentiel est la dualité des organes d'administration : d'une part un organe exécutif, de l'autre un organe délibérant plus nombreux, chargé de la discussion et du règlement des affaires d'ordre général.

Quant à l'Etat, il est représenté auprès de chaque caisse par le bureau des mines (Oberbergamt) qui désigne pour chaque exploitation une commission spéciale chargée d'approuver les statuts, de vérifier leur conformité à la loi et de contrôler l'administration financière. Ce fonctionnaire a le droit de demander communication à tout instant des comptes et des livres.

Les caisses de mineurs doivent délivrer à leurs membres les secours suivants :

I. *En cas de maladie :*

1^o Le traitement médical gratuit et les médicaments ;

2^o Une indemnité journalière dont le montant et la durée sont fixés par les statuts de la caisse. Cette indemnité est accordée pour une période de maladie qui varie suivant les caisses entre six semaines et six mois. Si à l'expiration de ce laps de temps la maladie n'est pas terminée, l'indemnité est remplacée par une rente d'invalidité.

II. *En cas d'invalidité :*

Une rente viagère qui cesse d'être payée dès que l'ouvrier recouvre sa capacité de travail.

III. *En cas de mort :*

1^o Une contribution aux frais des funérailles ;

2^o Des secours à la veuve, sa vie durant, ou jusqu'à son convoi en secondes noces ;

3^o Un secours pour l'entretien des enfants jusqu'à la quatorzième année.

La loi permet aux Compagnies minières de décharger les

caisses de mineurs de l'obligation de payer des secours de maladie en instituant, sur le même modèle que les caisses de mineurs, une ou plusieurs caisses de maladie indépendantes. C'est ainsi qu'existèrent bien avant la loi d'assurance contre la maladie et la loi d'assurance contre l'invalidité, des caisses de malades et des caisses d'invalidité obligatoires.

Les ressources de la caisse des mineurs et des caisses de malades qui lui sont adjointes sont constituées par les cotisations des propriétaires de mines et celles des ouvriers.

a. La cotisation de l'ouvrier est fixée par les statuts à un tant pour cent de son salaire ou à une somme fixe. Elle consiste, en général, en une fraction du salaire, tant que l'ouvrier travaille à la Compagnie, et une somme fixe quand l'ouvrier quitte la Compagnie, sans pourtant cesser d'appartenir à la caisse des mineurs (il est alors membre volontaire).

b. La cotisation du patron doit être égale au minimum à celle des ouvriers, elle est fixée soit d'après le nombre des ouvriers employés, soit d'après le montant des salaires payés.

Le patron paye lui-même toute la cotisation, mais il retient, sur les salaires, au moment de la paye, la fraction de cotisation qui incombe à l'ouvrier. Pour le contrôle, toute Compagnie minière doit donner au bureau de la caisse, en même temps que le produit des cotisations, toutes les indications relatives à son personnel (listes de salaires). Si elle ne le fait pas, le bureau est autorisé à évaluer lui-même le nombre approximatif des ouvriers et la Commission des mines fixe la somme à payer.

Le paiement des cotisations à la caisse des mineurs et

à la caisse de maladie peut être exigé par les voies ordinaires de contrainte légale (1).

La situation des caisses de mineurs devint très prospère :

Voici d'après M. Stumm quelle était la situation des caisses de mineurs du royaume de Prusse en 1876.

1° Elles comprenaient 263.688 membres :

2° Distribuèrent des secours à 15.710 invalides.

» 19.090 veuves.

» 32.650 orphelins.

Donnaient l'instruction gratuite à 58.546 enfants.

3° La moyenne des pensions accordées atteignait :

Par tête d'invalides . . 217 marks.

» de veuve . . 108 »

» d'orphelin . . 33 »

4° Pour payer tous ces secours, les caisses d'assurance avaient une fortune de 20 millions de marks.

En 1876, les recettes s'élevaient à 12.026.000 marks se décomposant en :

22.53 marks par tête d'ouvrier.

22.53 » de patron.

4.13 marks par tête d'assuré, comme intérêt
des capitaux accumulés.

47.04 marks par tête d'assuré, comme recette
totale.

L'industrie minière est bien, de toutes les industries, celle qui offre le plus de dangers pour la vie de l'ouvrier. Aussi a-t-elle la première retenu l'attention du législateur dans tous les pays. Mais les manufactures, les ateliers de

1. Voir pour cette législation des Knappschaftsvereine Klostermann, *Commentaire de la loi du 24 juin 1865.*

toutes sortes, avec le prodigieux développement du machinisme, devinrent de jour en jour plus meurtriers pour la classe ouvrière. L'inégalité entre les ouvriers affiliés à ces knappschaftvereine et le reste des travailleurs parut bientôt choquante. Aussi, le législateur ne pouvait-il tarder à étendre l'assurance à l'ensemble des industries allemandes.

2. Le mouvement des idées et les doctrines économiques et politiques.

Mais en même temps que les institutions, les idées évoluaient en Allemagne et tendaient à une intervention énergique de l'État pour établir sur toute l'étendue de l'Empire cette assurance que les communes avaient été impuissantes à créer et dont les knappschaftvereine montraient depuis quarante ans les incontestables bienfaits. Pour suivre le mouvement des idées sociales en Allemagne au xix^e siècle, il faut très nettement séparer deux courants distincts. L'un comprend les économistes, les philosophes et les théoriciens d'État, il commence avec Fichte et Adam Müller et aboutit à la grande école du socialisme de la chaire dont Wagner, Schäffle, Schmoller sont les principaux représentants. L'autre courant est formé par les politiciens, les théoriciens de la monarchie nationale avec les publicistes de Radowitz, Rodbertus, Stein, et enfin celui qui devait être « le grand ouvrier des lois sociales », le prince de Bismarck.

a) Les doctrines économiques.

Au commencement du xix^e siècle, l'école des Physiocrates avait gagné à ses idées la plus grande partie des esprits en France et en Angleterre. Nous n'insisterons pas sur la doc-

trine de cette école (1). Qu'il nous suffise d'indiquer qu'elle se résume dans la maxime célèbre : « Laisser faire, laisser passer. » L'État doit donc, d'après Adam Smith et ses disciples, laisser les individus exercer librement leur activité, « le cours naturel des choses amène le progrès, l'ingérence du gouvernement ne saurait que l'entraver ou le retarder. »

Il ne faut pas perdre de vue qu'au moment où parurent les écrits d'Adam Smith tous les esprits étaient pour ainsi dire fascinés par le prodigieux développement de l'industrie. Obéissant à une tendance très naturelle, ils n'étudièrent que les moyens d'augmenter la prospérité industrielle par une production de plus en plus abondante des richesses.

Cette préoccupation par trop exclusive de l'école anglaise d'Adam Smith, et le fait est extrêmement intéressant à noter dans cette étude, fut signalée dès l'origine par un économiste allemand, Adam Müller (2). Les Physiocrates, fait-il très justement remarquer, ont eu tort de croire que le rôle de l'État consiste exclusivement à assurer la prospérité de l'industrie et du commerce. Les pouvoirs publics ont une action bien plus bienfaisante à exercer ; ils doivent, il est vrai, favoriser le développement de l'activité nationale, mais ils doivent aussi et surtout s'occuper du sort des masses populaires en soulageant les misères que font naître souvent les crises industrielles.

Cette conception de l'État responsable du bien-être de tous les membres du corps social et en particulier du sort des plus déshérités, fait le plus grand honneur à l'économiste qui l'a si nettement formulée. Nous ne croyons pas qu'il soit possible de donner une définition plus belle du

1. Voir Cauwès, *Précis d'Economie politique*, tome IV, page 577.

2. *Vorlesungen über die Elemente der Saadtskunst*, 1809.

rôle de l'État dans les sociétés modernes. Et nous tenons d'autant plus à la bien mettre en lumière que c'est d'elle que nous nous sommes toujours personnellement inspiré.

L'idée de Müller, reprise après lui par le philosophe Hildebrand (1) était juste, mais il appartenait à la grande école du socialisme de la chaire de l'ériger en un corps de doctrine. Adam Smith, ne s'occupant que de la production des richesses dans les nations, avait proclamé la liberté comme le principe de tout progrès économique. Sans contester les avantages de la liberté, dans bien des cas, surtout en matière économique, l'école du socialisme de la chaire va essayer de démontrer la nécessité d'une réglementation par l'État, pour corriger certains abus de la liberté et agir partout où la libre initiative des individus est impuissante à assurer le bien-être des classes populaires (2).

Toutes les idées de ceux qu'on a appelés les socialistes de la chaire ont leur source dans une conception de l'État dont nous trouvons l'expression dans Schönberg : « L'État, dit-il, n'est pas un être distinct qui gouverne le peuple, mais le peuple lui-même dans son acception la plus haute. Il n'a donc d'autre raison d'exister que celle de veiller au bien-être des individus vivant en société tout en assurant à tous le plus grand développement possible de leur personnalité. » Mais comme toute conception de l'État emporte nécessairement une conception de la liberté : « La liberté des individus dans la société, ajoute Schönberg, n'est pas celle de l'homme sauvage, et par conséquent ne saurait être absolue puisqu'elle doit être subordonnée à l'intérêt de la généralité » (3).

1. *Die National ökonomie der gegenwert und der Zukunft*, 1848.

2. *Le Socialisme contemporain*, de Laveleye, 1896.

3. *Handbüch der Politischen ökonomie*, page 983.

Telle est la double conception d'où est sortie la doctrine des socialistes de la chaire et qui les a déterminés notamment à adopter le principe de l'assurance obligatoire. Wagner s'exprime ainsi :

« La question de savoir si l'État doit forcer les individus à s'assurer n'est pas de celles qu'on puisse résoudre par une réponse absolue. Tout dépend des situations particulières. Là où l'intérêt individuel suffit, il n'y a pas lieu de recourir à l'obligation : l'assurance doit être libre. Mais, quand le manque d'éducation, l'indolence, l'imprévoyance dominent et que l'assurance volontaire ne peut grouper un nombre suffisant d'assurés pour une large répartition des risques, l'obligation d'assurance est nécessaire pour les imprévoyants mais aussi pour la société toute entière et l'ensemble des assurés. Ainsi, par exemple, il n'est pas nécessaire d'imposer l'assurance contre l'incendie parce que l'intérêt particulier suffit : la crainte d'un sinistre excitera les propriétaires à assurer leurs maisons. Mais, au contraire, s'il est constaté que l'ouvrier, par imprévoyance, ne songe pas à s'assurer contre les risques de l'existence : la maladie, les accidents, les infirmités, l'État doit intervenir et instituer l'obligation d'assurance. C'est son devoir, non seulement vis-à-vis des individus eux-mêmes dont il doit accroître le bien-être, mais aussi vis-à-vis du corps social tout entier. »

Dans la page que nous venons de traduire Wagner pose le problème avec une admirable netteté. Ceci nous donne l'occasion de remarquer que les représentants de l'école du socialisme de la chaire sont loin d'être de purs théoriciens. Avant de prendre parti, dans une question économique d'une si grande importance, ils examinèrent minutieusement les faits sociaux. Ils constatèrent que l'ouvrier est généralement un imprévoyant sans qu'on puisse sérieuse-

ment espérer le voir songer lui-même à assurer son avenir contre la misère. Il n'y avait d'autre moyen de vaincre cette imprévoyance que la contrainte légale, ils n'hésiterent pas à la proposer. C'est donc pour une raison d'ordre essentiellement pratique que les maîtres de la grande école économique de l'Allemagne contemporaine préconisèrent dès l'origine l'assurance obligatoire. C'est une remarque tout à fait capitale que nous ne perdrons pas de vue dans tout le cours de ce travail, car c'est cette constatation de l'insuffisance des résultats de l'assurance volontaire qui nous amènera nous-même à proposer l'assurance obligatoire.

Les idées de l'école du socialisme de la chaire furent développées en Allemagne dans une série d'ouvrages dont la publication eut un grand retentissement. Les auteurs occupaient les plus hautes situations dans les Universités de l'Empire. Aussi, peut-on attribuer aux représentants de cette école le premier rang parmi les promoteurs des lois d'assurance obligatoire.

Nous avons indiqué à grands traits le courant de doctrines économiques qui, partant du libéralisme anglais et du principe rigoureux de la non-intervention de l'Etat en matière sociale aboutit à l'école du socialisme de la chaire et au principe de l'intervention de l'Etat, dans les cas où la liberté est impuissante. Nous devons maintenant signaler un courant d'idées et de doctrines politiques, qui tout en étant parfaitement distinctes des doctrines économiques exposées plus haut, tendent vers le même but.

b) *Les doctrines politiques.*

« Les rois de Prusse, remarquait Bismarck, dans un de ses discours à la Chambre des députés de Prusse en 1881, les

rois de Prusse, n'ont jamais été de préférence rois des riches. C'est une des traditions de la dynastie que je sers, de prendre les intérêts du faible dans la lutte économique ».

Cette belle tradition existait en effet réellement dans la dynastie prussienne, elle explique en partie le succès de la puissante maison des Hohenzollern. Les auteurs dont nous allons parler ne font que la constater.

« Les princes, écrit en 1848 de Radowitz (1), doivent se tourner vers le peuple pour triompher dans leur lutte contre la classe moyenne. Les classes populaires sont les alliées naturelles des princes, elles renferment plus de cœurs capables de reconnaissance et inspirés de la crainte de Dieu que les lecteurs des journaux, les bourgeois et les membres de la Chambre des députés....

Pouvez-vous nier que la législation, jusqu'à présent, s'est occupée presque exclusivement de la classe bourgeoise qui a en mains le gouvernement et qui la dirige dans son seul intérêt. Ne pensez-vous pas que la majorité du peuple pourrait, si on la poussait à bout, se délivrer de l'aristocratie de l'argent et de la bourgeoisie qui l'opprime ». Voilà une réflexion que feraient peut-être bien de méditer les adversaires des lois sociales.

Nous retrouvons cette même idée de la nécessité pour la royauté de prendre son point d'appui dans les classes populaires exprimée quelques années après Radovitz par Lorenz Stein (2) dans son histoire des événements politiques en France de 1830 à 1848.

1. *Gesprachen ans der gegenwart über staat and kirche* (1846).

2. *Das kœnigtum, die Republik und souveranität der Francosischen gesellschaft* (1850), page 50.

« Si la royauté, dit-il, veut conserver son indépendance et sa haute situation, elle doit se mettre résolument à la tête des réformes sociales. Toute monarchie ne sera qu'une ombre de pouvoir ou se changerait soit en tyrannie, soit au contraire en république si elle ne prenait la résolution de devenir une monarchie de réformes sociales ». Telle fut en effet, comme nous l'avons déjà fait remarquer, la politique des rois de Prusse, si bien mise en lumière par M. Godfroy Cavaignac dans le grand ouvrage dont il poursuit actuellement la publication sur « *La formation de la Prusse contemporaine* » (1).

Nous retrouvons encore cette idée sous la plume de Rodbertus Jagetzow :

« Ce n'est pas par l'agitation des rues, ni par le pétrole, dit-il (2) (en faisant évidemment allusion à la commune de Paris), qu'on résoudra le problème social. Il faut que le gouvernement impérial prenne lui-même l'initiative de créer des institutions de prévoyance, qu'il imagine des combinaisons de toutes sortes pour enrayer le mal ».

« Le radicalisme démocratique en Angleterre, en Belgique et en France, a fait d'inquiétants progrès, écrit encore Schmoller (3). Là où le mouvement social n'est pas contrebalancé par une initiative dans le même sens de la monarchie, là où le mouvement démocratique n'est pas pour ainsi dire aristocratisé par l'éducation et l'idéalisme, l'ordre social est en danger ».

Les brèves citations qui précèdent suffisent à montrer avec quelle unanimité les écrivains et les théoriciens poli-

1. Cavaignac, *Formation de la Prusse contemporaine* (1898), 2^e volume, pages 65 et suivantes.

2. Rodbertus Jagetzow's *Soziolokomische ansichten*.

3. *Zur sozial und gewerbepolitik der gegenwart* Schmoller.

tiques reconnaissent la nécessité pour les gouvernements vraiment conscients de leur devoir et instruits de leurs propres intérêts, de se mettre résolument à la tête des réformes sociales. Les rois de Prusse n'eurent pas besoin d'exhortations pour entrer dans cette voie, car ils eurent dès l'origine la vision très nette de leur rôle. Mais les écrits que nous avons cités n'en sont pas moins intéressants, car ils prouvent que la conduite des souverains était comprise et approuvée depuis longtemps par les défenseurs de la monarchie prussienne. L'exemple de la dynastie des Hohenzollern n'est-il pas un enseignement pour les gouvernements modernes ? Ne faut-il pas, ainsi que le faisait remarquer M. Jay dans un de ses derniers cours de la Faculté de droit, voir dans l'immense progrès économique de l'Allemagne, comme la récompense des efforts déployés par elle avec une merveilleuse ténacité pour vaincre la misère dans les classes inférieures de la nation ?

Nous avons esquissé à grands traits le double courant d'idées qui devait aboutir à une marche en avant dans la législation sociale allemande. Mais, on ne s'expliquerait pas les progrès rapides faits dans la législation d'outre-Rhin par l'idée d'assurance ouvrière, si nous omettions de signaler l'influence qui a été et qui reste l'âme de ce grand mouvement de progrès social : le christianisme (1). Le christianisme, en effet, a eu en Allemagne une action peut être plus grande que partout ailleurs sur les individus et sur le gouvernement. Sous la forme de missions intérieures, d'associations, de patronages, catholiques et protestants ont organisé une prédication très active. Vis-à-vis de la misère toujours croissante, ils rappelèrent aux

1. Herkner, *Die arbeiterfrage*.

classes riches le devoir de charité qui est l'obligation essentielle du christianisme. Ces exhortations devaient trouver un écho dans les sphères gouvernementales, l'Empereur se considérant comme le représentant de Dieu sur la terre.

C. Action du prince de Bismarck.

L'idée chrétienne, les conceptions de l'école du socialisme de la chaire, les préoccupations politiques, nous les retrouvons toutes dans l'esprit de celui qui prêta à la grande entreprise des lois d'assurance ouvrière le concours de son génie. Bismarck fut de bonne heure gagné aux idées démocratiques puisque dès 1848, il luttait pour l'établissement en Allemagne du suffrage universel :

« Messieurs, disait-il dans la séance du 2 avril 1881, en présentant au Reichstag la première des lois d'assurance obligatoire, je n'admets pas le laisser-faire, laisser-passer, la doctrine toute pure de l'école de Manchester transportée dans la politique, dans un État, surtout dans un État monarchique, paternellement gouverné. Au contraire, je crois que ceux qui rejettent ainsi l'intervention de l'État pour la protection du faible s'exposent de leur côté à ce qu'on les soupçonne de vouloir profiter du pouvoir dans leur seul intérêt ».

N'est-il pas intéressant de remarquer que c'est ce même soupçon qu'ont toujours exploité contre tous les gouvernements leurs adversaires irréductibles. Il appartient aux pouvoirs publics de répondre par des réformes sociales à de pareilles attaques.

Quant aux idées politiques de Radowitz, Stein et Robertson, elles devaient être adoptées par le Chancelier. Il vit dans la création des lois sociales un moyen de fortifier le

pouvoir impérial. Deux attentats imprévus contre la vie de l'Empereur, qu'on attribuait aux socialistes, l'avaient amené à faire voter par le Reichstag des mesures extrêmement rigoureuses contre les socialistes. Ces lois d'exception, Bismarck ne l'ignorait pas, ne pouvaient enrayer le mouvement. Il crut l'arrêter en proposant des réformes sociales. Son espérance ne s'est pas réalisée, mais elle prouve que le prince de Bismarck avait parfaitement compris que les adversaires du socialisme n'ont qu'un moyen de le combattre : c'est d'atténuer les misères d'en bas.

Nous avons indiqué l'influence du christianisme sur les progrès des lois sociales d'assurance. C'est au nom du christianisme que Bismarck présente l'ensemble de ces lois. « L'aumône, dit-il, est le premier devoir, le secours légal donné par l'assistance publique est le second et je voudrais qu'un État, même s'il repousse la dénomination d'État chrétien, se pénétrât de compassion pour le sort qui attend les vieillards et les infirmes », et plus loin : « pour qualifier nos tendances, il est un mot que j'accepterais volontiers, c'est celui de christianisme pratique.... Je confesse publiquement que la croyance chrétienne qui est la mienne est par excellence la raison déterminante pour moi et aussi pour la position que l'Empereur a prise dans cette affaire » (1).

Telle est aussi l'influence qui nous a déterminé et telle la position que nous n'hésitons pas à prendre.

On a souvent dit que la législation bismarckienne était du « socialisme », il est intéressant de savoir comment Bismarck répond à ceux qui le lui reprochaient :

« Que vous appeliez ou non socialisme cette tendance du

1. Session de 1881, *Discours*, tome IX, p. 310.

gouvernement, je m'en soucie médiocrement. D'ailleurs on tire trop partie de la complexité du mot socialisme. Tel que les socialistes l'ont fait entrer dans leur programme, ce mot est une qualification que l'opinion publique comprend comme l'équivalent à peu près de criminel ! Or, je vous le demande, les tendances du gouvernement, quand il se propose d'assurer dans l'avenir à l'ouvrier victime d'un accident un traitement meilleur et surtout plus digne, d'empêcher que ce malheureux n'offre à ses compagnons encore sains et saufs l'exemple d'un vieillard mourant de faim à la longue, pour ainsi dire, sur un tas d'ordures, ces tendances peuvent-elles être qualifiées de socialistes dans le sens de ce mot. Et n'est-ce pas s'amuser assez gratuitement à faire des ombres sur le mur que de venir à propos crier au socialisme ».

Nous savons bien qu'on nous appellera socialiste, mais nous répondrons à notre tour que nous ne nous soucions pas des qualificatifs qu'on pourra nous donner. Nous ne faisons pas œuvre de politique, mais œuvre de charité et de justice. Nous sommes chrétien sans plus, et partant nous ne sommes et ne voulons être qu'humain.

Nous en avons terminé avec l'étude des précédents historiques et de l'évolution des idées économiques et politiques qui ont inspiré les législateur allemands. Il ne nous reste plus qu'à esquisser à grands traits l'histoire des lois d'assurance.

3^e Histoire des lois d'assurance.

C'est au cours de la séance du 17 novembre 1881 que, dans un message justement célèbre, l'empereur Guil-

laume I^{er} exposa le plan de réforme sociale que rêvait d'entreprendre son gouvernement.

« *Nous considérons, déclarait l'empereur, qu'il est de Notre devoir impérial de demander de nouveau au Reichstag de prendre à cœur le bien des ouvriers et Nous pourrions regarder avec une satisfaction bien plus complète toutes les œuvres que Notre gouvernement a pu réaliser avec l'aide de Dieu, si Nous pouvions acquérir la certitude que Nous laisserions après Nous, à la Patrie, une garantie nouvelle et durable, qui assurerait la paix intérieure, et donnerait à ceux qui souffrent l'assistance à laquelle ils ont droit. Dans les efforts que nous dirigeons à cet effet, Nous sommes certain de l'assentiment de tous les gouvernements confédérés et Nous comptons sur l'appui du Reichstag, sans distinction aucune de partis. C'est dans ce sens qu'un projet de loi sur l'assurance des ouvriers contre les accidents du travail est en préparation. Le projet sera complété par un autre projet de loi dont le but sera d'organiser d'une façon uniforme les Caisses de secours en cas de maladie. Mais ceux-là aussi que l'âge ou l'invalidité ont rendu incapables de pourvoir au gain quotidien ont droit à plus de sollicitude que ne leur en a accordé jusqu'ici la société. Trouver les véritables voies et moyens pour rendre cette sollicitude effective est une tâche difficile, il est vrai, mais essentielle de tout Etat qui est fondé sur les bases morales d'une vie publique chrétienne. C'est par une union étroite avec les forces réelles de cette vie et par l'organisation de ces forces, sous la forme d'associations corporatives, placées sous la surveillance de l'Etat et jouissant de sa sollicitude qu'il sera possible, nous l'espérons, de remplir une tâche à laquelle le seul pouvoir de l'Etat ne pourrait satisfaire dans la même mesure.* »

Ce message est un document de la plus grande valeur,

il n'est pas seulement l'exposé des motifs et le plan de la législation des assurances, il est aussi l'indication précise de principe que les législateurs devront suivre : « les organisations corporatives, les associations, sous la protection de l'Etat, sont proclamées dès les premiers jours comme les facteurs indispensables de l'organisation des assurances.

Le plan était tracé, on se mit à l'œuvre. Des projets de loi sur l'assurance accident et sur l'assurance maladie furent élaborés. Après de longues et vives discussions, en 1881 et en 1882, le Reichstag vota les deux premières lois :

1^o La loi d'assurance contre la maladie publiée le 15 juin 1883, entrée en vigueur le 1^{er} décembre 1884.

2^o La loi d'assurance contre les accidents, publiée le 6 juin 1884, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1885.

Restait à faire la troisième de ces lois, la plus importante et aussi la plus difficile, la loi d'assurance contre l'invalidité et la vieillesse. Elle fut l'objet d'une suite ininterrompue de travaux auxquels prirent part de nombreuses commissions de fonctionnaires, d'hommes politiques et de jurisconsultes éminents. Jamais loi ne fut étudiée plus sérieusement, mais il faut le dire aussi, jamais législation ne présenta à ses auteurs de plus sérieuses difficultés.

De 1881 à 1887, le travail se poursuivit lentement au ministère de l'intérieur et en décembre 1887, un mémoire, sorte d'ébauche du projet de loi, fut déposé sur les bureaux du Conseil économique de Prusse par le ministre de l'intérieur M. de Bötticher. En même temps que le Conseil économique de Prusse furent encore consultées : l'union des corporations d'assurance et l'union des industriels allemands. On alla jusqu'à faire appel à la collaboration du public allemand tout entier. Les travaux préparatoires furent résumés par une commission spéciale du Conseil

fédéral et publiés *in extenso* dans le *Journal officiel* de l'Empire. Toute personne qui avait des observations à présenter les rédigeait par écrit et les envoyait au ministre de l'intérieur chargé de les centraliser. Ce fut là une bien curieuse et bien intéressante tentative de consultation nationale. Le gouvernement connut par cet ingénieux procédé toutes les objections que le public allemand pouvait faire à l'institution projetée et il en tint compte dans la rédaction du projet. Enfin, le 22 novembre 1888, ce gigantesque travail préparatoire était terminé et l'empereur Guillaume II, déposait sur les bureaux du Reichstag le projet de loi définitif sur l'assurance contre la vieillesse et l'invalidité, en prononçant les paroles suivantes :

« J'ai considéré comme un legs précieux de mon auguste grand-père qui repose en Dieu, le devoir de continuer l'œuvre de législation sociale commencée par lui. Je n'ai pas l'espérance qu'il soit possible par des mesures législatives de faire disparaître du monde la misère des temps et la souffrance, mais je considère comme le devoir de l'Etat d'employer sa force à soulager les malheurs que cause la situation économique et à fonder des institutions inspirées de l'esprit du christianisme. Les difficultés d'une assurance contre la vieillesse et l'invalidité des ouvriers de l'Empire sont très grandes. Mais avec l'aide de Dieu, rien n'est impossible. Comme fruit des travaux préparatoires, je vous présente un projet de loi qui indique un moyen d'arriver au but que nous poursuivons ».

Le Reichstag commença dès le 6 décembre 1888 la discussion du projet, mais au bout de trois jours de discussions de détail, la confusion était à son comble. Le projet fut renvoyé à une nouvelle commission composée de députés du Reichstag, de représentants des Etats et de hauts fonc-

tionnaires. Dans le cours des travaux de cette commission le projet du 22 novembre 1888 subit de très importantes modifications qui pour la plupart passèrent définitivement dans la loi.

Enfin, le rapport de la commission fut déposé au Reichstag le 20 mars 1889. La discussion se poursuivit en deuxième et en troisième lecture et occupa le Parlement jusqu'au 24 mai 1889 sans interruption. Le 24 mai 1889, en effet, le projet de loi était mis aux voix, dans son ensemble, tel qu'il résultait des derniers débats. Il fut adopté par 185 voix contre 165, à une majorité de 20 voix seulement. La loi promulguée le 22 juin 1889 est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1891.

Telle est en résumé l'histoire de cette loi, la plus considérable peut-être de toutes les lois modernes par son étendue et l'importance des secours qu'elle prétend fournir aux ouvriers atteints par les infirmités ou par l'âge.

Comme il était facile de le prévoir, l'expérience a révélé bien des imperfections dans cette loi. Dès l'année 1896, on parlait déjà de la nécessité d'une réforme dans le mécanisme financier de l'assurance. Le gouvernement déposa au Reichstag en 1897 un projet de modification. Enfin, en 1898, était publié un projet nouveau, élaboré par les hauts fonctionnaires de l'Office Impérial des assurances. Le Reichstag l'examina sommairement en première lecture en février 1899 et le renvoya à une commission spéciale. Cette commission était composée de députés de tous les partis politiques représentés au Reichstag et de délégués du Conseil fédéral. Elle s'adjoignit une sous-commission comprenant des hauts fonctionnaires directeurs d'établissements d'assurance.

Les travaux de la 9^e commission firent l'objet d'un rapport détaillé désigné sous le nom de « Rapport de la 9^e commis-

sion » qui constitue un document législatif de la plus grande importance.

Grâce à l'extrême activité de la commission, le projet de loi put être déposé au Reichstag au commencement du mois de mai. Il fut discuté pendant le cours des mois de mai et juin, occupant exclusivement pendant ces deux mois l'ordre du jour du Reichstag. Enfin le 15 juin 1899, la loi de révision de l'assurance contre l'invalidité (1) était adoptée cette fois à *l'unanimité moins 3 voix* ; promulguée le 19 juillet 1899, elle est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1900.

Les lois d'assurance obligatoire et tout particulièrement la loi d'assurance contre l'invalidité qui est l'objet spécial de cette étude sont le résultat d'un labeur immense poursuivi avec la persévérance et l'opiniâtreté qui caractérisent les races germaniques. On peut critiquer l'œuvre en elle-même et les principes sur lesquels elle repose. Mais, il est impossible de ne pas rendre justice à l'admirable activité du Gouvernement allemand et du Reichstag. Il n'y a pas un seul article de ces lois qui n'ait été l'objet de longs débats, d'enquêtes, de statistiques considérables. Et si d'autres nations, aujourd'hui encore sous le régime de la non-intervention de l'Etat voulaient entrer dans la voie tracée par le législateur germanique, assurément pour faire comme lui une œuvre vivante et bienfaisante elles devraient imiter sa prudence, son merveilleux esprit de suite et son travail.

1. Compte rendu sténographique, séance du 15 juin 1899, page 2562.

CHAPITRE PREMIER

Champ d'action de la loi

La loi du 22 juin 1889 impose à la presque totalité de la classe ouvrière l'obligation de payer des cotisations dans un Etablissement d'assurance. Mais cette loi autorise encore d'autres personnes à contracter la même assurance, sans toutefois les y obliger. De là, la distinction très importante entre :

- A. *L'Assurance obligatoire ;*
- B. *L'Assurance volontaire.*

A. *L'Assurance obligatoire.*

I. *Caractère de généralité de la loi.*

La loi, disions-nous, oblige la presque totalité de la classe ouvrière à verser des cotisations pour faire naître le droit à une rente. Voici en effet la nomenclature des personnes soumises, en vertu de la loi, à l'Assurance obligatoire (article 1^{er}) :

1^o Les personnes qui travaillent moyennant salaire ou traitement comme ouvriers, aides, compagnons apprentis ou domestiques ;

2^o Les employés de l'industrie (Betriebsbeamte) contre-maîtres et chefs d'atelier, commis et apprentis dans le commerce (à l'exclusion des aides et apprentis de pharmacie) et tous autres employés dont le travail salarié forme la principale occupation, enfin, les professeurs et instituteurs,

pouvü que ces catégories de personnes touchent un salaire ou traitement et que celui-ci ne dépasse pas 2.000 marks par an.

3° Les personnes occupées moyennant salaire ou traitement dans l'équipage des navires allemands et des bateaux de navigation fluviale ; les capitaines de ces navires ou bateaux pourvu toutefois que leur salaire ne dépasse pas 2.000 marks.

C'est donc bien à un nombre considérable de personnes que le législateur allemand veut garantir le droit à une rente en leur imposant l'assurance. Les dernières statistiques fixent à près de 12 millions le nombre des individus tombant sous le coup de la loi.

L'extension de l'assurance, d'un seul coup à toute la classe laborieuse est un des caractères les plus saisissants de la loi du 22 juin 1889. C'est un fait d'autant plus remarquable que la plupart des législations sociales s'occupent exclusivement des ouvriers industriels et des marins, laissant systématiquement à l'écart, les domestiques, les employés de commerce et les ouvriers des campagnes occupés dans l'agriculture et les forêts.

La loi d'assurance contre la maladie et la loi d'assurance contre les accidents en Allemagne, ne s'appliquent en effet qu'à certaines catégories de personnes limitativement désignées : les ouvriers des industries dangereuses et les habitants des grands centres.

On comprend aisément les raisons qui poussèrent les auteurs de la loi de 1889 à soumettre à l'assurance tous les ouvriers sans distinction d'aucune sorte. Comme nous le verrons en effet les rentes sont réalisées non seulement par les cotisations de l'assuré lui-même, mais aussi par une cotisation égale imposée au patron et par une subvention de

l'Empire fixée à 50 marks. La participation du patron et de l'Empire aux frais de l'assurance est un véritable bénéfice pour l'ouvrier qui touche une rente infiniment plus élevée que s'il était réduit à ses seules forces. Exclure de ce bénéfice la classe des ouvriers agricoles, vivant du salaire quotidien comme l'ouvrier des villes, eût été constituer en faveur du travailleur de l'industrie un privilège qui semble injustifiable.

D'ailleurs, de par sa nature même, l'assurance contre l'invalidité et la vieillesse devait nécessairement être générale, dans la classe des salariés. L'ouvrier moderne, surtout en Allemagne, se déplace souvent. Il passe tour à tour d'un travail à un autre, aujourd'hui ouvrier industriel, demain moissonneur ou forestier. En excluant de l'obligation certaines catégories d'individus, on aurait interrompu la continuité de l'assurance cependant si nécessaire pour constituer une rente appréciable. Le seul moyen de retenir toute sa vie dans la situation d'assuré l'ouvrier instable (le plus pauvre et le plus intéressant) était d'étendre l'application de la loi à toutes les professions.

Pourtant, il est incontestable que les rentes d'invalidité et de vieillesse sont beaucoup plus utiles aux ouvriers de l'industrie, vivant dans les grandes villes, qu'aux ouvriers agricoles. Les objets indispensables à la vie sont moins chers dans les campagnes ; avec les modestes économies qu'il a amassées, l'ouvrier infirme ou âgé peut souvent éviter la misère. Il faut qu'il soit bien faible pour n'être plus capable de gagner un petit salaire, à des travaux agricoles faciles et peu fatigants. En tous cas, le paysan a beaucoup moins de peine que l'ouvrier des villes à faire vivre ses parents vieux ou infirmes. D'autre part, l'obligation pour l'ouvrier agricole et son patron de payer une

cotisation d'assurance, si faible soit-elle, est bien plus lourde à la campagne que dans les centres industriels. Une crise agraire redoutable désole à l'heure actuelle les populations rurales de l'Allemagne.

Aussi, dans les récents débats du Reichstag, un certain nombre de députés du centre proposèrent-ils de soustraire les ouvriers agricoles à l'obligation d'assurance. La motion fut très vivement combattue par le gouvernement. Le docteur Hitze, l'un des plus éloquents orateurs du parti du centre, fit ressortir les difficultés que dans ces dix dernières années présenta l'organisation de l'assurance dans la population des campagnes. Il contesta vivement la nécessité des rentes de vieillesse et d'invalidité pour l'ouvrier agricole (1).

Malgré ses efforts, la majorité du Reichstag se décida à décréter l'assurance aussi bien dans l'agriculture que dans l'industrie. Et, il nous semble qu'il ne pouvait en être autrement : le jour où un État crée pour une classe sociale une institution destinée à sauver de la misère les vieillards et les infirmes, il ne peut, en dépit de toutes les difficultés de détail qui pourraient en résulter, refuser ce même bienfait à une autre catégorie d'individus souvent aussi pauvres et aussi misérables que la première.

Mais la question s'est posée, et il est intéressant de constater qu'elle a été résolue tout récemment en faveur des ouvriers des campagnes. Le jour où le problème des retraites ouvrières sera discuté dans notre pays, les controverses qui se sont élevées de l'autre côté du Rhin se reproduiront fatalement. Comme dans l'Empire allemand, l'as-

(1) Georges Blondel. *Etude sur les populations rurales de l'Allemagne*, Paris, 1897.

assurance des ouvriers industriels paraîtra beaucoup plus facile : l'usine et la manufacture forment un groupement naturel que le législateur pourra utiliser. Les travailleurs agricoles sont au contraire au service de petits patrons, ils sont isolés les uns des autres et ne connaissent souvent d'autre groupement que celui de la commune elle-même. Mais, malgré ces difficultés, le législateur français, ne saurait faire de différence entre l'ouvrier des villes et l'ouvrier des campagnes. L'expérience faite depuis dix ans par l'Allemagne, la résolution équitable que vient de prendre le Reichstag ne sauraient que le confirmer dans cette voie. L'assurance contre l'invalidité et la vieillesse est destinée « à être générale ou à ne pas être ».

Loin de restreindre le nombre des personnes soumises à l'obligation de s'assurer, la loi allemande voulut garantir le bénéfice d'une rente d'invalidité et de vieillesse à toute une classe de travailleurs, dont la situation, tout en étant supérieure à celle des ouvriers, n'en est pas moins très précaire, si la maladie et les infirmités les éloignent de l'occupation quotidienne. Les « petits employés », les capitaines de navires qui ne gagnent pas plus de 2.000 marks (2.500 fr.) doivent eux aussi verser des cotisations d'assurance. Ils ont besoin de la rente, comme les ouvriers eux-mêmes, car avec des salaires supérieurs, ils sont souvent aussi incapables qu'eux d'économiser pour l'avenir.

La loi d'assurance obligatoire a donc un champ d'action considérable. C'était une entreprise hardie que de vouloir organiser des institutions d'assurance pour 12 millions de travailleurs. Mais l'assurance contre la maladie et l'assurance contre les accidents fonctionnaient déjà depuis plusieurs années, au moment où s'élaborait la loi de 1889. Guidé par l'expérience de ces deux organisations antérieures, le gou-

vernement allemand put procéder pour la dernière partie de l'œuvre d'assurance sociale avec plus de hardiesse.

Les hommes d'État de ce pays n'en ont pas moins aux yeux du monde l'honneur insigne d'avoir osé organiser d'un seul coup dans l'Empire d'Allemagne une pareille institution.

II. Personnes obligées à l'assurance en vertu de la loi.

L'art. 1^{er}, dont nous avons reproduit les termes, détermine trois catégories d'assurés :

1^o Les ouvriers, aides, compagnons, apprentis et les domestiques ;

2^o Les petits employés, les professeurs et les instituteurs ;

3^o Les marins et les mariniers.

Cette énumération semble au premier abord ne devoir supprimer toute difficulté sur le champ d'action de l'assurance et pourtant il n'en est rien. Aussi, allons-nous signaler brièvement, dans chaque classe d'assuré, la réelle portée de la loi.

1^o Les ouvriers, aides, compagnons, apprentis, domestiques.

Cette classe comprend la plus grande partie des personnes soumises à l'assurance. C'est la foule immense des individus occupés, sous les ordres d'un maître, dans l'industrie, l'agriculture, le commerce, sans aucune distinction dans la nature du travail.

En général, on sait très facilement si une personne a la qualité d'ouvrier, aide, compagnon, apprenti, domestique. Mais il s'est présenté un certain nombre de cas douteux, aujourd'hui presque tous résolus par l'autorité chargée d'interpréter les lois d'assurance, l'office impérial des assurances. Nous allons énumérer les principaux d'entre eux.

a. Les parents, les enfants du patron qui travaillent pour le compte de celui-ci, sont des « ouvriers » et soumis à l'obligation d'assurance pourvu qu'ils touchent un salaire. Par exemple, une mère qui serait employée moyennant salaire dans l'atelier de son fils devrait contracter l'assurance, comme ouvrière. Toutefois, le mari et la femme ne peuvent jamais se trouver vis-à-vis l'un de l'autre dans la situation de patron à ouvrier qui détermine le lien d'assurance.

b. Les personnes détenues dans les prisons, (gefangenanstalten), les maisons de travail (arbeitshäusern), les maisons de correction (besserungsanstalten) sont exclues de l'assurance, même si elles exécutent un travail salarié. La rente d'invalidité ou de vieillesse est un bienfait, la loi ne permet pas aux malfaiteurs de l'acquérir pendant l'accomplissement de leur peine. Mais, cette exclusion n'atteint pas les individus détenus dans certains établissements à caractère mixte, moitié charitables, moitié pénitentiaires comme les colonies de travail (arbeitskolonien), les dépôts de mendicité (wanderpflegungsstationen), les maisons de pauvres (armenhäusern), et à plus forte raison aux asiles d'aliénés, d'aveugles et de sourds-muets. Les personnes retenues dans ces établissements doivent verser des cotisations d'assurance dès qu'elles exécutent un travail salarié.

c. Il est souvent facile de distinguer un ouvrier d'un patron, mais il y a pourtant des cas où des doutes peuvent s'élever. Quand l'ouvrier travaille dans l'atelier même du patron, il se distingue *ipso facto* de celui-ci. Mais, supposons qu'un industriel, manquant de place dans ses ateliers, renvoie son ouvrier chez lui et lui donne du travail à la tâche. Combien est délicate à saisir la différence entre cet ouvrier à la tâche et le petit travailleur en chambre,

absolument indépendant, véritable patron. Et pourtant, la distinction est capitale. Le travailleur en chambre indépendant, comme il y en a tant en Allemagne, en particulier dans les industries du jouet, est considéré comme patron et en principe exempt de s'assurer. L'ouvrier à la tâche, au contraire, tombe dans le champ d'action de la loi. Dans les débats du Reichstag, en 1899, on proposa d'imposer l'assurance à toutes les personnes travaillant à domicile, indépendantes ou non. Combien d'individus, indépendants en apparence, sont en réalité les ouvriers des grands magasins qui leur donnent de l'ouvrage. Si on les exclut de l'assurance, on décharge par le fait même les grands magasins de la contribution à l'assurance.

Cette observation était juste, mais il parut pratiquement impossible d'étendre l'obligation d'assurance, par une disposition générale, à d'autres personnes que celles dépendant directement d'un patron. Le législateur allemand adopta une solution véritablement ingénieuse et digne d'attirer l'attention. Il confia à la plus haute magistrature de l'Empire, au Conseil fédéral, le soin d'étendre l'obligation d'assurance à telles catégories de travailleurs en chambre indépendants qu'il jugerait bon. Le Conseil fédéral a déjà fait usage de ce droit, comme nous le verrons, pour les travailleurs en chambre des industries de la préparation du tabac et des industries textiles. S'il continue dans cette voie, les distinctions délicates entre l'ouvrier à la tâche, à domicile, et le travailleur en chambre indépendant, iront s'atténuant chaque jour davantage. Actuellement, lorsqu'une difficulté se présente au sujet de l'existence de l'obligation d'assurance, elle est tranchée par l'autorité administrative du domicile de l'ouvrier.

Nous venons de parler du Conseil fédéral. Il n'est peut-

être pas superflu, à ce sujet, d'exposer en quelques mots l'organisation de ce grand corps de l'Empire allemand dont la collaboration active est si souvent prévue dans les lois sociales allemandes. Le Conseil fédéral (Bundesrath) est une assemblée composée de cinquante-huit membres, représentant les différents États qui forment l'Empire allemand. La Prusse y envoie dix-sept fondés de pouvoir, la Bavière six, la Saxe et le Wurtemberg chacun quatre, les duchés de Bade et de Hesse chacun trois, le Mecklembourg-Schwerin et le duché de Brunswick chacun deux, les autres États chacun un. Ces fondés de pouvoir (Bevollmächtigten) votent suivant les instructions de leurs gouvernements.

Le Conseil fédéral est l'organe par lequel les États confédérés exercent leur droit de souveraineté. Il collabore avec le Reichstag à la préparation des lois d'Empire et, dans certains cas comme ceux que nous allons mentionner dans la législation d'assurance, il joue le rôle de pouvoir législatif secondaire ou de pouvoir réglementaire.

d. Nous avons vu qu'il est quelquefois difficile de distinguer un ouvrier à la tâche d'un petit travailleur indépendant. Il peut encore arriver qu'une personne travaille successivement comme ouvrier et pour son propre compte, aujourd'hui sous la dépendance d'un maître, demain tout à fait indépendant. C'est le cas par exemple d'une femme d'ouvrier qui, une ou deux fois par semaine, va, pendant quelques heures, aider sa voisine moyennant une faible rémunération. Il serait exorbitant d'obliger cette femme à l'assurance pour ses quelques heures de travail salarié. Le petit cultivateur qui, son propre ouvrage terminé, se loue pour quelques semaines à son voisin, moyennant salaire, comme cela se fait beaucoup en Allemagne, va-t-il être obligé à l'assurance ? Après bien des hésitations et des dis-

cussions, le législateur a adopté, pour les travaux passagers, la règle suivante :

La durée du travail salarié n'influe pas, en principe, sur la naissance de l'obligation d'assurance. Si l'on avait exclu de l'assurance les personnes travaillant d'une façon irrégulière, n'aurait-on pas du même coup privé d'une rente ceux-là même qui en ont le plus besoin ? L'irrégularité dans le travail ne provient pas toujours d'une faute de l'ouvrier. Sans parler des maladies, des accidents, combien de chômages et de mortes saisons. Aussi, en règle générale, un travail salarié, quelle que soit sa durée, entraîne l'obligation d'assurance. Mais la loi investit le Conseil fédéral du droit d'exempter de l'assurance les occupations passagères qu'il juge devoir en exempter. Ainsi, toutes les fois qu'une question d'appréciation délicate se présente, c'est toujours au Conseil fédéral que s'adresse le législateur. Le rôle de cette assemblée est intéressant à signaler, il correspond à peu près à celui du Conseil d'État en France, autorité investie du droit d'émettre avec ou sans le concours du président de la République des règlements destinés à assurer l'exécution des lois.

En vertu du droit que lui confère la loi (art. 4, alinéa 1), le Conseil fédéral a exclu de l'assurance obligatoire, à raison de leur caractère trop passager un certain nombre d'occupations. Nous renvoyons à ce sujet à l'instruction du Conseil fédéral du 27 décembre 1899, annexée à ce travail.

L'obligation d'assurance ne frappe, en réalité, que les personnes se trouvant dans un état habituel de « dépendance » vis-à-vis d'un maître, les travailleurs « indépendants » ne tombant pas sous le coup de la loi. Il y a souvent des nuances très délicates. Les cireurs de par-

quets, les porteurs de bagages, par exemple, ne dépendant d'aucun patron déterminé, ce sont plutôt de véritables entrepreneurs louant leur travail au public. Ce sont les circonstances particulières qui déterminent le caractère de dépendance ou d'indépendance d'un travailleur.

Heureusement, depuis les dix ans d'existence de la loi d'assurance obligatoire, bien des difficultés ont été résolues. L'Office impérial des assurances, organe spécialement chargé d'interpréter la législation d'assurance, a levé bien des obscurités. Sa jurisprudence est publiée dans un journal spécial, *les Amtliche Nachrichten*, et dans un certain nombre de revues. Les autorités locales, directement compétentes pour déterminer si tel ouvrier doit ou non appartenir à l'assurance, sont ainsi très exactement renseignées. Toutefois, très souvent encore, des cas nouveaux se présentent. Il ne se passe pas de mois sans que l'Office impérial des assurances doive intervenir. Nous trouvons, par exemple, dans le numéro du 1^{er} septembre 1899, la réponse à la question de savoir si l'aide salarié d'un chirurgien est obligé à l'assurance. L'Office impérial a tranché le cas dans le sens de la négative. Mais, toutes ces difficultés prouvent bien que le champ d'action de l'assurance est loin d'être rigoureusement déterminé.

Le procédé employé par les auteurs des lois allemandes mérite d'attirer l'attention. En matière sociale, il est impossible de tout prévoir. Bien des particularités ne se révèlent que dans l'application même des lois. Le législateur allemand s'en est très justement rendu compte. Sans vouloir réglementer à l'excès, il a investi un grand corps d'État, le Conseil fédéral, du soin de compléter la loi, et un tribunal spécial, l'Office impérial des assurances, de celui d'interpréter et les lois et les règlements.

Avant d'en finir avec ces dispositions compliquées en apparence, il nous reste à parler des ouvriers étrangers.

e. En principe, tous les ouvriers travaillant en Allemagne, sans distinction de nationalité, sont soumis à l'obligation de s'assurer contre l'invalidité et la vieillesse. On ne voulut pas, en soustrayant les étrangers à l'assurance et en libérant par le fait même leurs patrons du paiement de la part de cotisation imposée au patron, constituer une véritable prime à l'emploi des ouvriers venus du dehors.

Cependant, les ouvriers allemands, depuis 1891, n'ont cessé de protester, se plaignant que des étrangers, venant leur faire concurrence sur le marché du travail, puissent obtenir la même rente d'invalidité, en grande partie aux frais de l'Empire.

Aussi, le Conseil fédéral commença-t-il dès l'année 1891 à éliminer de l'assurance un certain nombre d'étrangers. Usant du droit indiqué plus haut, il autorise les gouvernements des Etats frontières à lever l'obligation d'assurance pour les ouvriers étrangers entrés en Allemagne en vue d'y exécuter des travaux passagers. Beaucoup d'ouvriers étrangers sont des terrassiers, des manœuvres et dans l'est de l'Empire des ouvriers agricoles polonais ou russes. Ils viennent quelques mois et retournent dans leur pays, le travail achevé. En profitant du droit qui leur est conféré, les Etats frontières ont dispensé de l'assurance un grand nombre de ces étrangers.

D'après la loi nouvelle de 1899, le Conseil fédéral va pouvoir lui-même exclure de l'assurance les étrangers qui ne sont autorisés à séjourner en Allemagne que pour un certain temps et doivent repasser la frontière à l'expiration du délai fixé. Grâce à cette disposition, ne seront plus soumis à l'assurance que les étrangers qui viennent s'installer

en Allemagne avec l'intention présumée de s'y fixer définitivement ou tout au moins d'y séjourner une période de temps indéterminée.

Cette restriction est juste à tous les égards. Il serait exorbitant d'accorder à des étrangers sans aucune attache en Allemagne la subvention de l'Empire et les avantages de l'immense mutualité que forme l'ensemble des caisses d'assurance. Mais il fallait à tout prix, retirer aux patrons un intérêt quelconque à l'emploi exclusif d'ouvriers étrangers exempts d'assurance. La loi de 1899 arrive à ce résultat par une disposition très curieuse : tous les patrons qui occupent des ouvriers étrangers non obligés à l'assurance, doivent verser aux établissements d'assurance une somme égale à celle qu'ils payeraient si ces ouvriers étaient assurés. Un industriel a par exemple soixante-dix étrangers à son service il devrait payer pour eux par semaine une cotisation de un mark s'il étaient assurés. C'est justement cette somme que l'industriel en question aura à verser dans les caisses d'assurance. En réalité, la loi de 1899 a créé un véritable impôt compensateur sur l'emploi des ouvriers étrangers. Après des tâtonnements et une lente évolution, la loi allemande en arrive à l'impôt sur les ouvriers étrangers. C'est là un fait extrêmement intéressant à constater.

Les autorités allemandes se sont efforcées d'introduire les bienfaits de l'assurance sociale partout où les circonstances le permettaient. Depuis dix ans, le travail a été considérable, mais il a été fécond. Aujourd'hui, presque tous les ouvriers allemands font partie des établissements d'assurance. Et, le jour où d'autres nations voudraient tenter cette grande entreprise, les innombrables décisions de l'Office impérial des assurances recueillies par le *Journal officiel de l'Office impérial* (Amtliche Nachrichten des Reichs-

versicherungsamt) rendraient, pour déterminer le champ d'action de l'assurance, les plus grands services.

2° Les petits employés.

Le législateur allemand n'a pas limité à la classe ouvrière proprement dite l'obligation de contracter l'assurance d'Etat. Il l'a étendue au contraire à toute la classe sociale des petits employés, des professeurs et instituteurs dont le salaire est inférieur à 2.000 marks (2.500 fr.) (Art. 1^{er} chiffre 2). Cette disposition s'imposait logiquement. L'invalidité et la vieillesse, laissent bien souvent ces personnes aussi dénuées de ressources que les ouvriers eux-mêmes. Aussi, à l'heure actuelle est-il admis à peu près partout que les lois de Retraites ouvrières doivent comprendre les petits employés de l'industrie, du commerce et de l'agriculture.

Mais, l'idée d'étendre ces lois aux professeurs et aux instituteurs, aux percepteurs et aux répétiteurs est une intéressante innovation de la récente loi de 1899. Des enquêtes entreprises par l'Office impérial des assurances constatèrent que peu de petits professeurs et d'instituteurs avaient la précaution d'effectuer des versements à des caisses de retraite. D'ailleurs, s'ils gagnent moins de 2.500 francs, et s'ils sont chargés de famille, leur traitement ne leur permet pas de grands sacrifices pour contracter l'assurance contre l'invalidité. Il n'est question ici évidemment que des professeurs et instituteurs qui n'ont pas droit à une pension de l'Etat comme membres du Corps enseignant des collèges et écoles publiques.

En France, une telle mesure blesserait peut-être bien des susceptibilités. Mais l'état d'esprit germanique est si diffé-

rent du nôtre : Un professeur, un instituteur ne s'étonneront pas d'être, comme les ouvriers et les petits employés, astreints à l'assurance. Plus instruits que ceux-ci, ils comprendront certainement mieux tous les avantages que l'Empire leur accorde, au prix d'une légère cotisation.

La loi de 1899 a donc fait un pas en avant en s'occupant des professeurs et des instituteurs, mais elle a aussi donné une compréhension beaucoup plus large que la loi de 1889 au mot « petits employés ». La législation primitive n'entendait par cette expression que les employés d'exploitation (*betriebsbeamte*), le mot exploitation étant pris dans un sens très étroit d'entreprise à caractère exclusivement industriel ou commercial. Il en résultait des difficultés d'interprétation inextricables. Un employé d'une caisse d'épargne de ville, sorte d'exploitation spéciale, était obligé de verser des cotisations à l'établissement d'assurance du pays. Au contraire l'employé d'une caisse communale ne l'était pas, le service communal ne pouvant être considéré comme une exploitation dans le sens de la loi.

Le législateur de 1899 a fait table rase de toutes ces difficultés. Après avoir décrété l'obligation d'assurance pour les employés d'exploitation, contremaître, chefs d'atelier (§ 1 chiffre 2), il ajouta dans le texte l'expression « et autres employés » « *andere beante* ». L'Office impérial des assurances va donc pouvoir définir la portée de la loi dans la classe des petits employés avec le libéré la plus complète.

La condition essentielle indiquée par le texte est l'existence d'un salaire ou traitement de moins de 2.500 francs. Ce chiffre, choisi arbitrairement a été adopté depuis par plusieurs législations sociales pour définir le « petit employé ». Il semble bien, d'après les conditions ordinaires

de la vie, le prix des objets de première nécessité que cette limite de 2.500 francs distingue à peu près l'employé capable d'épargner librement de celui qui a besoin de l'assistance de son patron et de l'Empire.

3^o *Les marins et les mariniers.*

A la rigueur les marins et les mariniers pourraient être compris dans l'expression « ouvriers », car ils appartiennent en réalité à la classe ouvrière. Mais la loi, se conformant au langage courant, les désigne d'une façon spéciale. A cause de la rude existence qu'ils mènent, les marins sont bien plus exposés encore aux infirmités et aux longues maladies les empêchant de gagner le pain de chaque jour. Il y a dans telles parties du monde des climats meurtriers, des ports insalubres dont le marin rapporte souvent le germe de mort.

La loi n'oblige à verser des cotisations d'assurance que les marins des navires allemands, c'est-à-dire, des bâtiments portant pavillon allemand (§ 1^{er} chiffre 3). Le texte fait cependant une exception pour certains navires autorisés à porter pavillon allemand comme appartenant à des citoyens de pays de protectorat. Leurs équipages ne sont pas allemands en réalité, la loi d'assurance ne les atteint pas.

Quant au personnel des bateaux circulant sur les voies fluviales allemandes, il est lui aussi compris dans la loi d'assurance.

Fidèles au principe que nous avons déjà exposé, les auteurs de la loi de 1899 crurent bon d'assimiler aux petits employés les capitaines de navires et de bateaux au service d'un armateur et gagnant moins de 2.500 francs. Cette

disposition nouvelle est aussi heureuse que les précédentes. Quelles que soient leur profession, la situation sociale qu'elles occupent, les personnes salariées et gagnant moins de 2.500 fr. ont également besoin de la rente, le jour où les infirmités ou la vieillesse les atteignent.

Les trois classes des ouvriers, des petits employés et des marins forment donc, pour ainsi dire, le terrain sur lequel fonctionne la loi d'assurance. Nous avons constaté toutefois, à l'origine, certaines difficultés pour distinguer l'ouvrier du patron. Il est des patrons dans une situation précaire si voisine de celle de l'ouvrier lui-même, et comme lui, exposés à la misère, dans les mauvais jours ! Le législateur allemand en a tenu compte, puisqu'il a permis au Conseil fédéral d'étendre dans certains cas l'obligation d'assurance à certains petits patrons eux-mêmes.

III. *Personnes soumises à l'assurance par décision du Conseil fédéral.*

La loi, incapable de déterminer les catégories de petits patrons ayant besoin de l'assurance d'Empire, en confia le soin au Conseil fédéral. Il faut entendre par petits patrons (art. 2) :

1^o Les petits industriels et autres entrepreneurs qui n'occupent pas régulièrement au moins un ouvrier salarié ;

2^o Les industriels en chambre (*hausgewerber*), c'est-à-dire, précise la loi, les industriels qui travaillent dans leur propre domicile, d'une façon indépendante, sur commande et pour le compte d'autres industriels. Tels sont par exemple, les cordonniers à façon, les giletiers, etc.

Il suffit d'examiner d'un peu près la population des grandes villes pour découvrir en quelle misère vivent beaucoup de ces petits industriels. Ce ne sont pas des ouvriers

puisqu'ils ne dépendent d'aucun patron. Ils vont dans les magasins, dans les grands ateliers chercher l'ouvrage et rentrent à la maison exécuter le travail. Souvent le salaire est si faible qu'il ne suffit pas à l'existence. On a désigné cette véritable exploitation du travail humain sous le nom de « Sweating system », système de la sueur.

Inutile de dire que, dans un pareil monde, l'épargne est impossible. Le jour où arrivent les infirmités et la vieillesse, commence pour ces malheureux une existence de misère. M. G. Blondel, dans une conférence au musée social à Paris, faisait un saisissant tableau de la triste situation du travailleur à domicile, dans certaines régions de l'Allemagne. Les membres d'une même famille se groupent dans l'atelier familial pour exécuter les travaux en commun. L'industrie des jouets d'enfants, si répandue dans l'Allemagne du Sud, est entre les mains des « industriels à domicile » (hausgewerke). Le travail s'effectue souvent dans des conditions déplorables, le salaire est presque toujours insuffisant. Ces populations n'arrivent à vivre que par des prodiges d'économie.

Aussi le Conseil fédéral a usé du droit que la loi lui confère, en étendant les avantages de l'assurance d'Etat à deux catégories d'industriels à domicile :

1^o Les industriels à domicile occupés à la fabrication du tabac (décision du 16 décembre 1891) (1) ;

2^o Les industriels à domicile des industries textiles (décisions du 1^{er} mars 1894 et du 9 novembre 1895).

Ces personnes sont obligées de verser à l'établissement d'assurance de leur domicile des cotisations d'assurance. Mais, le jour où elles vont toucher le prix de leur travail

1. Voir annexes, p. 107.

dans le grand magasin, chez le gros industriel ou ses agents, elles se font rembourser par eux la part de cotisation que la loi impose au patron. Si l'industriel en chambre a lui-même des ouvriers, aides, apprentis, il joue vis-à-vis d'eux, au point de vue des obligations de la loi, le rôle de tout patron vis-à-vis de ses ouvriers. Il doit donc payer la moitié de leur cotisation d'assurance (1).

Jusqu'à présent, le Conseil fédéral s'est borné à décréter l'obligation de s'assurer pour les deux catégories de travailleurs à domicile désignées plus haut. Il devait agir avec prudence, car les dispositions s'appliquaient à toute l'étendue de l'Empire. La loi de 1899 vient au contraire d'autoriser le Conseil fédéral à limiter l'assurance aux industriels à domicile d'une région déterminée. Il est certain que dans l'avenir le Conseil fédéral usera de son droit avec moins de timidité; il pourra décréter l'assurance obligatoire pour les travailleurs à domicile des régions où il la croira plus particulièrement utile, dans les grandes villes par exemple.

Voici tel qu'il est actuellement le champ d'action de l'assurance : les ouvriers, les petits employés, les marins tenus de s'assurer en vertu de la loi elle-même, les industriels à domicile des tabacs et des matières textiles, obligés par décision du Conseil fédéral. Toutes ces personnes forment à peu près le cinquième de la population de l'Allemagne. Grâce aux cotisations qu'elles paient et auxquelles s'ajoute une cotisation égale des patrons et une subvention de l'Empire, le jour où l'invalidité les frappera ou à l'âge de 70 ans elles pourront passer aux guichets de la poste et toucher une rente viagère « d'invalidité ou de vieillesse ».

1. Voir annexes, p. 111.

Après avoir donné la nomenclature des personnes obligées à s'assurer, examinons qu'elles conditions celles-ci devront remplir pour être soumises aux prescriptions de la loi.

IV. Conditions requises pour l'existence de l'obligation d'assurance.

Les personnes désignées plus haut sont obligées de verser des cotisations d'assurance :

1^o Si elles ont atteint l'âge de 16 ans révolus ;

2^o Si en échange de leur travail elles reçoivent un salaire ou traitement.

I. Un ouvrier ne peut commencer à contracter l'assurance contre l'invalidité et la vieillesse qu'à partir de l'âge de 16 ans révolus. Les jeunes gens vont à l'atelier bien avant cet âge : la loi industrielle leur permet d'y entrer à 12 ans. Ils sont sujets en même temps qu'aux risques d'accidents industriels, aux risques d'invalidité. Mais, la loi n'a pas voulu fixer le moment de l'origine de l'obligation d'assurance à une époque moins éloignée. Elle a craint, en le faisant, de donner comme une sorte de consécration officielle au travail prématuré des enfants. Il est trop désirable de voir ceux-ci rester à l'école le plus longtemps possible, même au-delà de 14 ans, et se fortifier avant d'entrer à l'atelier.

D'ailleurs, le salaire des enfants au-dessous de 16 ans est à peine suffisant pour leur entretien. La cotisation d'assurance, si faible qu'elle soit, en prélèverait une trop grosse part et ne laisserait souvent disponible entre les mains des parents que fort peu de chose.

II. Une personne qui exécute un travail sans toucher aucun salaire ou traitement n'est pas obligée de s'assurer. Le paiement d'un salaire indique en effet l'existence de

ce rapport de dépendance indispensable pour faire naître l'obligation d'assurance. Celui qui travaille et ne reçoit rien en retour ne peut être appelé, dans le sens réel du mot, un ouvrier ou un employé.

Peu importe d'ailleurs le genre de salaire, pourvu que celui-ci existe. L'ouvrier agricole, en Allemagne, est très souvent payé en nature. Son patron lui donne comme rémunération la jouissance d'un petit coin de terre, une certaine quantité de blé, du lait, du fromage. S'il est nécessaire d'évaluer en argent la valeur de ces prestations en nature, il suffit de s'en rapporter aux prix moyens de ces objets, dans la localité. Les autorités locales fixent, en effet, à des périodes déterminées, le prix moyen des produits de première nécessité comme en France les maires fixent le prix du pain. Le calcul de la valeur en argent des paiements en nature est nécessaire par exemple pour savoir, dans le cas d'un petit employé, si le salaire est ou non inférieur à 2.500 francs. Car comme nous l'avons vu, au-dessus de cette somme, l'obligation d'assurance disparaît.

Toutefois, l'entretien gratuit n'est pas considéré par la loi comme un salaire en nature. Un apprenti par exemple qui, en retour de son travail, est seulement nourri, logé, vêtu, n'est pas obligé de s'assurer. Où irait-il, en effet, sur un si faible gain, chercher de quoi payer la cotisation d'assurance ? Sur son argent de poche ? La loi ne saurait le considérer comme salaire. Aussi le patron, en ce cas, devrait-il seul supporter la totalité de la cotisation et le législateur ne l'a pas voulu. L'assurance ne constitue pas une aumône faite par le patron, mais un acte de prévoyance obligatoire. Si l'ouvrier n'y participait pas, tout l'avantage moral et le caractère même de l'assurance disparaîtraient.

Toute personne rentrant dans l'une des catégories désignées par la loi est donc obligée à contracter l'assurance si elle a 16 ans révolus et touche un salaire ou traitement. Mais, il y a toutefois un certain nombre d'exceptions si naturelles en elles-mêmes qu'il nous suffira de les énumérer.

V. Exceptions à l'obligation d'assurance.

Il faut distinguer à ce sujet :

1^o Les personnes exemptées de l'assurance de plein droit, sans aucune démarche ;

2^o Les personnes qui n'en sont exemptées par l'autorité administrative que sur leur demande expresse de leur domicile.

I. Exceptions de plein droit.

Sont exemptés de l'assurance, de plein droit (art. 5) :

1^o Les employés de l'Empire, des Etats confédérés et des grands corps provinciaux et communaux, les professeurs et instituteurs dans les écoles et établissements publics, quand l'administration à laquelle ils appartiennent a institué pour eux des pensions de retraite au moins égales à la rente minimum de l'assurance d'Empire. L'avenir de ces personnes est garanti par la perspective d'une pension, le but visé par la législation sociale est déjà atteint, l'assurance obligatoire n'est pas nécessaire.

Il résulte de cette disposition même de la loi qu'un fonctionnaire public, recevant comme traitement moins de 2.000 marks et n'ayant l'espérance que d'une pension inférieure au minimum de la rente de l'assurance d'empire est, comme tout autre employé, obligé de contracter l'assurance.

Les Etats modernes s'efforcent, il est vrai, d'accorder des retraites à tous les fonctionnaires. Mais, ils n'y sont pas encore tout à fait parvenus. Nous pourrions citer pour la France par exemple les agents inférieurs des cadres locaux des colonies et pour l'Allemagne et la France, les fonctionnaires communaux. Ces personnes ne sont pas des employés dans le sens exact du mot, mais, avec un traitement inférieur à 2.000 marks, elles ne sont pas dans une situation meilleure que ceux-ci. La loi allemande ne pouvait, sans manquer de logique, les soustraire à l'obligation de s'assurer.

La loi récente de 1899 alla plus loin encore (art. 7). Les employés d'un certain nombre d'administrations privées, de grandes compagnies, d'écoles et de collèges libres, ont droit à une pension de retraite. Il existe, en effet, des administrations qui, sans dépendre de l'Etat, sont assez riches pour garantir une retraite à leurs employés des grands magasins, des banques par exemple. La loi (art. 7) permet au Conseil fédéral d'exempter de l'assurance le personnel de ces administrations. Le Conseil fédéral devra examiner si la situation financière de ces entreprises est assez prospère pour rendre certain le paiement des pensions de retraite.

Les exceptions qui précèdent sont toutes inspirées de la même pensée : exempter de l'assurance d'Etat ceux qui n'en ont pas rigoureusement besoin. Celle qui suit, bien que d'une autre nature, repose sur le même principe :

2^o Les personnes qui jouissent déjà d'une rente d'invalidité accordée en vertu de l'assurance d'Empire sont dispensées de continuer à s'assurer. Ne sont-elles pas en possession des avantages que voulait accorder le législateur.

3^o Les personnes qui appartiennent à l'armée et y

travaillent comme « ouvriers militaires », tels que cordonniers, tailleurs régimentaires, maréchaux, etc., etc., sont en réalité « des soldats », malgré la nature nullement militaire de leur travail et exempts de s'assurer. Car, les citoyens allemands, pendant leur service militaire, ne sont pas obligés de payer de cotisations d'assurance. Nous verrons que, par une faveur toute spéciale de l'Empire, l'assurance des ouvriers allemands n'en continue pas moins, pendant le séjour à la caserne, aux frais des finances impériales.

4° Les personnes qui ne sont employés d'Empire, d'Etat, professeurs, etc., que pour faire leur stage sont exemptes de l'assurance en Allemagne. Un stage est très rigoureusement exigé des candidats à toutes les fonctions publiques. Un étudiant ne peut passer l'examen définitif qui lui ouvre sa carrière, avant d'avoir accompli ce stage. Il est ainsi pendant 5 à 6 ans dans une situation transitoire, à la fois « étudiant » et « fonctionnaire » puisqu'il occupe un poste administratif. La loi n'a pas jugé utile d'imposer l'assurance aux stagiaires car très souvent, leus études terminées, ils acquièrent une situation qui les met au-dessus du champ d'application de la loi.

5° Les personnes qui donnent des leçons tout en poursuivant leurs propres études sont moins des professeurs que des « étudiants ». Les jeunes gens peu fortunés trouvent ainsi les ressources suffisantes pour achever des études quelquefois très longues. La loi de 1899 les a fort justement dispensés de s'assurer.

6. Enfin, les personnes déjà invalides, dans le sens de la loi (art. 5), ne doivent ni ne peuvent contracter l'assurance d'État. « De même qu'on ne peut assurer sa maison contre

l'incendie quand elle est déjà brûlée, on ne peut s'assurer contre les risques d'une invalidité déjà arrivée. »

Les exceptions que nous venons d'examiner ont leur effet de plein droit. Un ouvrier ou un employé que les autorités voudraient contraindre à l'assurance n'aurait qu'à prouver l'existence d'un des cas d'exemption précédents pour être dispensé de toute cotisation. Dans toutes ces circonstances, il est notoirement inutile d'imposer l'assurance. Mais, dans d'autres, celles que nous allons examiner, l'assurance, sans être toujours nécessaire, peut l'être souvent. Aussi, la loi a laissé aux intéressés eux-mêmes le soin de se faire exonérer de l'obligation d'assurance, s'ils le jugent à propos.

II. Exceptions subordonnées à la demande des intéressés.

Doivent être affranchis de l'obligation de s'assurer, sur leur demande, par l'autorité administrative locale (§ 6),

1^o Les fonctionnaires, professeurs, etc., qui touchent déjà une pension au moins égale au minimum de la rente de l'assurance d'État ;

2^o Les personnes qui touchent une rente en vertu des dispositions de la loi d'assurance contre les accidents au moins égale à la rente minimum de l'assurance d'État.

Si leurs rentes leur paraissent suffisantes, ces deux catégories de personnes peuvent s'adresser à la mairie de leur domicile ou à leur « landrath » (sous-préfet), suivant les localités, et se faire exempter de l'assurance ;

3^o Les personnes qui ont accompli leur 70^e année, sans être déjà invalides, touchent presque toujours la rente de vieillesse instituée par la présente loi. Elles ne sont pas pour cela exemptées de l'assurance de plein droit. Car elles peuvent avoir intérêt à continuer de payer des cotisations pour

augmenter « la rente d'invalidité ». Comme on le verra, la rente d'invalidité est le véritable objet de l'assurance ; la rente de vieillesse n'est qu'un très faible appoint au salaire et cesse de courir le jour où est accordée la rente d'invalidité. Le vieillard de 70 ans apprécie le besoin qu'il a de l'assurance et la continue s'il le juge à propos ;

4^o Les ouvriers de saison (art. 6), c'est-à-dire ceux qui ne travaillent pas plus de douze semaines ou au maximum cinquante jours par an sont en principe obligés de s'assurer. Car, nous l'avons vu, tout travail salarié, même passerager, impose le devoir de payer des cotisations d'assurance. Pour atténuer les rigueurs d'un tel principe, le Conseil fédéral est intervenu pour exempter de l'assurance un certain nombre de travaux passagers. La loi a adopté une solution particulière très heureuse à l'égard des ouvriers de saison. Beaucoup de paysans, en Allemagne, vivent indépendants sur leurs terres une grande partie de l'année et ne se louent que pour certains travaux : l'arrachage des betteraves, la fabrication du sucre pendant les mois d'automne, etc. La durée du travail est si courte que des cotisations d'assurance, payées pendant ces quelques semaines seulement, produiraient une rente très faible, puisque la rente est proportionnelle au nombre de cotisations payées. Aussi, la loi permet-elle à ces ouvriers d'apprécier eux-mêmes si l'assurance leur est utile.

Mais, si l'ouvrier de saison a déjà payé antérieurement au moins cent cotisations d'assurance, il ne peut plus obtenir l'exemption qui précède. En effet, ces cent cotisations ont acquis déjà une rente appréciable, l'assuré a intérêt à en conserver le bénéfice par de nouvelles cotisations, et la loi ne lui permet même pas d'y renoncer (1).

1. Instruction ministérielle.

Ces dispositions relatives aux ouvriers de saison sont de celles qui ont coûté le plus de travail, dans les longues études parlementaires de la loi nouvelle de 1899. La solution adoptée va supprimer une des causes d'impopularité de cette grande législation d'assurance. Les ouvriers de saison ne pourront plus reprocher à la loi de leur imposer la lourde obligation de payer des cotisations pour une très faible rente. Ils deviennent juges de l'opportunité de leur assurance. Cette habileté du législateur allemand, rendant à propos à l'ouvrier sa liberté d'appréciation dans des cas difficiles, est vraiment digne d'être signalée. C'est d'ailleurs l'impossibilité d'imposer rigoureusement l'assurance dans certaines circonstances qui a amené les auteurs de ces lois sociales à constituer l'assurance volontaire.

B. *L'assurance volontaire.*

Il importe de distinguer deux sortes d'assurance volontaire :

1^o L'assurance volontairement contractée (*selbsversicherung*) ;

2^o La continuation volontaire d'une assurance antérieure (*weiterversicherung*).

1^o *L'assurance volontairement contractée (selbversicherung).*

La loi (art. 14) autorise certaines catégories de personnes à payer volontairement des cotisations d'assurance et à se réserver ainsi le droit à une rente d'invalidité et de vieillesse, à savoir :

1^o Les petits patrons et industriels indépendants qui n'emploient pas régulièrement plus de deux ouvriers sala-

riés, les industriels à domicile (hausgewerbe) qui n'ont pas déjà été obligés à l'assurance par le Conseil fédéral § 2;

2^o Les petits employés, professeurs, instituteurs, dont le traitement est compris entre 2.000 et 3.000 marks (2.500 à 3.750 francs) ;

3^o Certaines personnes que la loi, pour des raisons particulières, avait exemptées de l'assurance obligatoire : les ouvriers qui ne reçoivent comme salaire que l'entretien gratuit, ceux qui sont exemptés de l'assurance par le Conseil fédéral à cause du caractère trop passager de leurs occupations.

Le législateur allemand, nous l'avons plusieurs fois constaté, en instituant l'assurance d'État a voulu rendre féconde l'épargne de l'ouvrier. Car, en forçant les ouvriers à verser des cotisations d'assurance et les patrons à payer une cotisation égale à celles de leurs ouvriers, la loi de 1889 ne créait-elle pas par le fait même la plus puissante des « sociétés mutuelles » que le monde moderne ait jamais connue. En s'assurant, les travailleurs allemands mettent en commun leurs risques d'invalidité et, par de légères cotisations, se procurent les uns aux autres des rentes aux jours des infirmités et de la vieillesse. Enfin, l'Empire lui-même, par une subvention de 50 marks par rente, vient rendre plus importants encore les bienfaits que l'assurance apporte à la classe laborieuse. Or, malgré des travaux considérables, il fut impossible de distinguer rigoureusement les personnes qui, de par leurs faibles ressources, ont besoin des secours de l'assurance d'Empire. Il existe, en effet, une classe intermédiaire entre les « patrons », dans le sens réel du mot, c'est-à-dire les plus puissants et les plus indépendants, et les ouvriers et petits employés tra-

vaillant sous l'autorité d'un maître. C'est pour cette classe intermédiaire que fut créée l'assurance volontaire.

Les petits patrons qui n'occupent pas régulièrement plus de deux ouvriers et les industriels à domicile sont, sans nul doute, de très modeste condition. Certains d'entre eux (les travailleurs à domicile des industries du tabac et des industries textiles) ont déjà été soumis à l'assurance obligatoire par le Conseil fédéral. Mais les autres, petits patrons et travailleurs à domicile, et ils sont bien nombreux encore, ne sauraient espérer, par leur propre épargne et des assurances particulières, acquérir une rente d'invalidité appréciable. En leur offrant les avantages de l'assurance d'État, la loi leur rend le plus précieux des services.

La législation allemande tend d'ailleurs, depuis 1889, à étendre le champ d'action de l'assurance volontaire. La loi de 1899 a élevé de un à deux le nombre maximum des ouvriers que doit avoir une personne pour être autorisée à s'assurer dans un établissement d'assurance d'Empire.

Mais l'innovation véritablement considérable de la loi de 1899 fut l'extension de l'assurance volontaire aux petits employés, professeurs, instituteurs dont le traitement est compris entre 2.000 et 3.000 marks (2.500 à 3.750 francs). Cette disposition importante montre bien dans quel sens évolue la législation sociale allemande : loin de restreindre le champ d'action de l'assurance, elle en est arrivée à y comprendre une partie de la « classe moyenne du pays ». Car, un employé qui gagne entre 2.500 et 3.750 francs occupe déjà dans la société une situation moyenne.

Aussi, de vives discussions éclatèrent au Reichstag à ce sujet. Les employés gagnant entre 2.500 et 3.750 francs, fit-on remarquer, peuvent contracter une assurance dans une compagnie privée ou économiser pour les éventualités

de l'avenir. En leur permettant de profiter des faveurs de l'assurance d'Empire, on fait une concurrence que rien ne justifie aux compagnies d'assurance privées. Les grands avantages des lois sociales, notamment la subvention de l'Empire ne devraient-ils pas être réservés aux plus pauvres et aux plus déshérités.

Il est inutile d'insister sur l'importance d'un pareil débat. Il nous semble que le législateur allemand a dépassé les limites du libéralisme. La subvention d'Empire ne nous paraît pas indispensable pour les employés dont le salaire moyen est compris entre 2.500 et 3.750.

Quel usage les employés feront-ils du droit de contracter l'assurance d'Etat ? Il est difficile de le prévoir. L'assurance volontaire, dans ces dix premières années n'a pas été contractée avec beaucoup d'empressement. Et pourtant, grâce à la subvention d'Empire, qui majore les rentes de 50 marks, les assurés volontaires ont des avantages hors de proportions avec les sacrifices qu'ils s'imposent.

Ce fait est véritablement étonnant. Mais, il faut le constater, la loi d'assurance contre l'invalidité et la vieillesse a été, dans ses premières années d'existence la plus impopulaire des lois. Les patrons, obligés de payer une quote-part des cotisations ont craint de se trouver en état d'infériorité vis-à-vis des industriels étrangers. Les ouvriers, contraints d'accepter chaque semaine une retenue sur leurs salaires, n'ont pas vu les avantages qu'ils pouvaient retirer de ce léger sacrifice. D'ailleurs, si les rentes ont une valeur appréciable, elles sont, comme nous le verrons, actuellement insuffisantes pour vivre. Des pétitions nombreuses furent recueillies pour protester contre la loi d'assurance et des agitateurs souvent de très mauvaise foi accentuèrent par leur influence l'état de mécontentement des esprits. De-

puis cette époque, une active propagande en sens inverse a été entreprise. La législation d'assurance n'est pas partout favorablement appréciée, mais les classes populaires savent de plus en plus exactement ce qu'elle peut donner et ce qu'il faut attendre d'elle. Elles n'ignorent plus que si le résultat ne répond pas à toutes les espérances, jamais compagnie d'assurance privée ne saurait délivrer une rente égale au prix d'aussi faibles cotisations.}

Il faut donc attendre les résultats de l'avenir pour savoir l'extension que prendra l'assurance volontaire. Toutefois, il est permis de supposer que les petits patrons et les employés, mieux instruits des avantages de l'assurance d'Empire y recoureront davantage. Il faut compter aussi sur les progrès étonnants que font dans le monde les idées d'assurance et de prévoyance.

Dans l'espoir que l'assurance volontaire serait très largement pratiquée, les auteurs de la loi durent songer à en régler rigoureusement l'exercice. Voici en effet ce qui tendrait à se produire, si des mesures spéciales n'étaient intervenues : Les petits patrons déjà âgés, sentant la vieillesse ou l'invalidité approcher s'assureraient avec empressement. Les jeunes gens au contraire, d'ordinaire très imprévoyants ne se préoccuperaient pas de s'assurer, puisque rien ne les y force. Le grand nombre d'assurés âgés pourrait devenir un danger pour les finances des établissements d'assurance, obligés de payer un minimum de rente, sans avoir reçu un nombre appréciable de cotisations. Car, si les rentes augmentent avec le nombre des cotisations elles se composent essentiellement d'une somme fixe, qui leur sert de base indépendante des cotisations et acquise à l'assuré dès que les conditions légales se trouvent remplies.

Pour conjurer ce réel abus de la faculté d'assurance, la loi a décidé que :

1^o L'assurance volontaire ne pourrait plus être contractée après l'âge de 40 ans ;

2^o Le droit à la rente ne peut naître pour tout assuré volontaire qu'après un versement de 500 cotisations.

La loi de 1889 imposait aux assurés volontaires le paiement d'une cotisation supplémentaire de 18 pfennig et ne les autorisait à contracter l'assurance que dans la deuxième classe de salaire. Les assurés, en effet, comme on le verra, sont divisés en cinq classes, dites classes de salaire, d'après leur salaire. Les cotisations et les rentes varient d'une classe à l'autre. La législation ancienne ne permettait pas aux assurés volontaires de payer des cotisations supérieures à celle de la deuxième classe et d'acquérir une rente supérieure à celle de cette classe. C'était limiter à la moyenne les avantages de l'assurance volontaire.

Les auteurs de la loi 1899, supprimèrent à la fois le timbre supplémentaire (Zusatzmark) et la restriction à la rente de la deuxième classe. La condition sévère de 500 cotisations préalables pour la naissance du droit à la rente remplace dans la loi nouvelle jusqu'à un certain point les mesures rigoureuses de la loi de 1889. On espère que ces dispositions plus libérales augmenteront l'empressement des petits patrons et des employés, à faire usage de l'assurance d'Empire.

2^o *Continuation volontaire de l'assurance.*

Une personne, assurée depuis un certain temps, soit en vertu de l'obligation légale, soit volontairement, peut, à un moment donné, cesser d'être dans les conditions de l'assurance obligatoire ou de l'assurance facultative. Un ouvrier

par exemple peut devenir patron après avoir versé dix années de cotisations dans un établissement d'assurance.

La rente qu'il s'est acquise a déjà une certaine valeur. La loi permet de la conserver et même de l'augmenter par le paiement de cotisations volontaires. Et c'est justice, car l'assuré a fait des sacrifices, il a droit de s'en conserver tout le fruit. Pour agir autrement il aurait fallu instituer le droit au remboursement des cotisations ou la liquidation anticipée de la rente.

L'expérience de ces dix dernières années est peu concluante. Il est à craindre que des assurés, cessant d'être obligés à l'assurance, aient négligé de continuer l'assurance volontairement. Mais, dans quelques années, lorsque le nombre des cotisations payées se sera accru, les assurés réfléchiront davantage avant d'en perdre à la légère tout le fruit. Ils préféreront s'imposer une cotisation que de renoncer aux bénéfices de l'assurance antérieure.

Vis-à-vis du peu de succès de l'assurance volontaire, on serait peut-être tenté de conclure à l'inutilité de la législation d'assurance, puisque ceux-là même qui pourraient s'en réserver les avantages montrent la plus grande indifférence. Ces avantages seraient-ils contestables ?

L'assuré volontaire, il ne faut pas l'oublier, doit supporter seul toute la cotisation, il n'a pas comme les autres assurés, un patron obligé de payer la moitié de l'assurance. C'est un sacrifice que le petit patron ne peut pas toujours s'imposer. Et même, s'il le peut, a-t-il la sagesse de comprendre l'utilité de songer à l'avenir ? L'insuccès de l'assurance volontaire ne prouve-t-il pas peut-être l'insouciance du peuple, son imprévoyance et la nécessité de la contrainte de l'Etat ?

Chacun, suivant ses tendances, pourra conclure dans l'un

ou l'autre sens. Mais nous pensons que toute conclusion, au sujet de l'assurance volontaire serait prématurée. Une loi sociale d'une portée aussi considérable n'est comprise que lentement dans les masses populaires. Aujourd'hui qu'elle s'impose comme un fait acquis et définitif, la grande législation d'assurance va entrer dans une voie décisive. Nous allons, dans le chapitre qui suit examiner les secours qu'elle apporte aux classes sociales que nous avons précédemment essayé de déterminer.

CHAPITRE II

Objet de l'assurance

Les assurés reçoivent en échange des cotisations d'assurance :

- 1^o Une rente d'invalidité, en cas d'incapacité de travail ;
- 2^o Une rente de vieillesse, à partir de l'âge de 70 ans ;
- 3^o Des secours médicaux, dans certains cas, pour conjurer ou retarder l'invalidité ;

- 4^o Le remboursement des cotisations dans certains cas.

Mais, le but essentiel de la loi du 22 juin 1889 est la rente d'invalidité. Nous ne saurions trop insister sur ce fait. Celui qui ne verrait dans la législation d'assurance que la création des pensions de retraite pour les ouvriers commettrait la plus grave erreur sur le caractère et la portée de l'œuvre de 1889. La loi que nous allons étudier est bien plutôt une loi contre les accidents, non plus les accidents industriels dont s'occupe le législateur de 1883, mais contre les accidents de toutes sortes qui viennent arracher l'ouvrier à son travail de longs mois quand ce n'est pas pour sa vie tout entière : maladies prolongées, blessures, infirmités. Qu'il soit jeune ou vieux, dès qu'un malheur vient le frapper dans sa force de travail pour une longue période de temps et l'empêcher de gagner sa vie, l'assuré va pouvoir passer au guichet de la Poste et toucher une rente qui le préservera au moins de la faim et de la dernière misère. En 1896, on supprima du titre de la loi, dans les documents officiels les mots « assurance contre la vieillesse » pour ne laisser que

la désignation « Assurance contre l'invalidité ». Invaliden-versiche rungsgesetz ». Le gouvernement espérait ainsi mettre fin aux malentendus qui dénaturent la réelle portée de la loi et la discréditent. L'assurance contre la vieillesse joue un rôle très accessoire dans l'œuvre immense de 1889, il était indispensable de le constater,

A. Rentes de vieillesse.

I. Caractère accessoire de la rente de vieillesse.

La rente de vieillesse est une petite somme d'argent payée chaque mois aux assurés à partir du 1^{er} jour de leur soixante et onzième année, en l'absence de la rente d'invalidité. Les deux rentes ne peuvent en effet se cumuler, si le droit à chacune de ces rentes venait à naître en même temps, la rente d'invalidité, en tous les cas la plus élevée, est seule accordée à l'assuré.

La rente de vieillesse est donc payée seulement à l'assuré qui a atteint l'âge de 70 ans révolus sans avoir touché de rente d'invalidité, c'est-à-dire sans avoir perdu sa capacité de travail. Combien de personnes arrivent-elles à un âge aussi avancé sans infirmités qui les empêchent de gagner leur vie ? Fort peu, assurément. La grande majorité des ouvriers qui atteignent la soixante-dixième année touchent depuis longtemps la rente d'invalidité à laquelle ils ont droit le jour où l'incapacité du travail les réduit au repos. Et, la rente de vieillesse ne pouvant, comme nous l'avons signalé, s'ajouter à la rente d'invalidité déjà acquise, on voit par là le peu d'importance de l'assurance contre la vieillesse.

La rente de vieillesse n'en est pas moins un bienfait pour

ceux qui ont le bonheur de conserver leurs forces au-delà de 70 ans. L'âge vient toujours, sinon détruire, du moins diminuer la capacité de travail. La rente de vieillesse formera une subvention, un appoint au salaire permettant à l'ouvrier de se ménager et de retarder l'invalidité ; elle aidera le vieillard à vivre jusqu'au jour où les forces ayant trop diminué prend naissance le droit à la rente d'invalidité.

Le caractère accessoire de la rente de vieillesse, dans la législation d'assurance allemande est extrêmement curieux. La préoccupation des auteurs de cette loi est de porter remède à la situation malheureuse des ouvriers incapables de travail quel que soit leur âge. D'autres pays, notamment la France, envisagent la question avec beaucoup moins de hardiesse, car ils étudient surtout les moyens de procurer une retraite à l'ouvrier âgé. La vieillesse est bien une des causes qui éloignent le travailleur de l'atelier et le privent de son unique revenu, le salaire. Mais est-ce la seule et la plus fréquente ? L'infirme n'est-il pas en fait, lui aussi, comme une sorte de vieillard, d'autant plus malheureux qu'il a devant lui peut-être, s'il est jeune, de longues années de décrépitude et de misère. Aider les ouvriers âgés à se garantir une rente est une belle et généreuse entreprise. Mais, essayer de créer cette rente pour tous les infirmes, jeunes ou vieux est une œuvre d'une prodigieuse envergure.

II. Conditions d'obtention de la rente de vieillesse.

Pour avoir droit à la rente de vieillesse, il faut remplir deux conditions :

- 1^o Avoir atteint l'âge de 70 ans révolus ;
- 2^o Avoir accompli la période d'attente légale.

A, Condition d'âge

La première de ces conditions paraît bien rigoureuse : 70 ans est un âge très avancé ; peu d'ouvriers ont l'espérance de l'atteindre et de profiter de la rente de vieillesse.

En effet dans les discussions de la loi de 1889, beaucoup de députés du Reichstag protestèrent contre cette condition véritablement trop sévère. Ils n'ignoraient pourtant pas le caractère très accessoire de la rente de vieillesse, accordée, comme nous l'avons remarqué, en l'absence de la rente d'invalidité. Mais, il était à craindre que les ouvriers, exagérant la réelle importance de la rente de vieillesse, ne fassent ressortir cette extraordinaire fixation à 70 ans de l'origine de la rente. Mieux valait, disait-on, supprimer purement et simplement la rente de vieillesse, plutôt que de l'accorder à cet âge dérisoire. On ferait disparaître ainsi tout malentendu et toute cause d'impopularité de la loi.

Le Commissaire du gouvernement, M. Boetticher, au nom Gouvernement impérial, insista pourtant sur l'utilité de la rente de vieillesse. Le vieillard, fit-il remarquer, à la charge de ses enfants, est souvent durement traité. Mais si, avec son modeste salaire, il apporte encore dans le budget de la famille la rente de vieillesse, sa présence, au lieu d'être une charge, deviendra une ressource. Nul doute que l'existence de l'ouvrier âgé ne s'en trouve adoucie.

M. de Boetticher ne contesta pas que l'âge de 70 ans est un âge avancé. Mais, si peu d'ouvriers arrivent à 70 ans sans perdre leur force de travail, entre 65 et 70 ans au contraire beaucoup de personnes peuvent encore travailler. En avançant à 65 ans l'origine de la rente de vieillesse, on augmenterait dans de grandes proportions le nombre des assurés jouissant de la rente de la vieillesse. Or, d'après les

calculs, ce surcroît de charges eut lancé les établissements d'assurance dans de dangereuses aventures financières. Mieux valait procéder avec prudence et attendre les premiers résultats avant de songer à étendre l'application de la loi dans une de ses parties accessoires.

Devant ces arguments d'ordre financier, le Reichstag dut s'incliner et accepter l'âge de 70 ans comme origine de la rente de vieillesse. Mais les prévisions se réalisèrent. Les adversaires des lois sociales se servirent de cet âge avancé comme d'un argument pour discréditer l'œuvre nouvelle dans les classes populaires. Aujourd'hui, grâce à une active propagande, les ouvriers ont mieux compris le caractère accessoire de la rente de vieillesse et on peut considérer cette cause d'impopularité comme généralement supprimée.

B. Condition d'attente.

Les Compagnies d'assurance privées n'accordent le droit aux retraites qu'après un certain nombre d'années de primes. La loi agit de même : un assuré doit avoir appartenu à l'assurance 1.200 semaines pour avoir droit à la rente de vieillesse.

Mais le législateur allemand est beaucoup plus libéral que les Compagnies d'assurance. Car, en certains cas, il assimile aux semaines d'assurance (*Beitragswoche*), c'est-à-dire celles pour lesquelles une cotisation d'assurance a été payée, d'autres semaines où l'assuré n'a rien versé. En agissant ainsi, les auteurs de la loi ont voulu faciliter encore dans la classe ouvrière l'obtention de la rente. Sont considérées comme semaines d'assurance (art. 30).

1° Les périodes de service militaire obligatoire dans l'ar-

mée de terre ou la marine, en temps de paix, de mobilisation ou de guerre.

2^o Les périodes de service militaire accomplies comme volontaires, en temps de mobilisation.

3^o Les périodes de maladie certifiées par un médecin et entraînant une incapacité temporaire de travail, le temps de convalescence et la période de six semaines qui suit immédiatement les couches.

La loi n'a pas voulu que l'accomplissement du devoir militaire vienne interrompre le cours de l'assurance et retarder le moment de la naissance du droit à la rente. Par une faveur toute spéciale c'est l'Empire lui-même qui prend à sa charge, pour chaque assuré, les cotisations d'assurance des hommes occupés momentanément à la défense du pays (1).

La faveur accordée aux assurés de voir croître leur rente malgré leur éloignement du travail, pendant les semaines de maladie, est inspirée par un sentiment de haute humanité. C'est une lourde charge pour les établissements d'assurance qui supportent les frais d'assurance des périodes de maladie. Mais, quel avantage présente pour l'assuré cette disposition de la loi ! Pour bien juger la législation d'assurance allemande, il ne faut pas perdre de vue, toutes ces mesures de détail, qui en étendent si largement les bienfaits.

Toutefois, une maladie ne peut compter comme période d'assurance pour plus d'une année ; cette limite est très naturelle. Une longue maladie donne d'ailleurs, comme on le verra (2) un droit à la rente d'invalidité.

Une maladie que l'assuré a volontairement contractée, en

1. Voir page

2. Voir page

accomplissant un crime ou un délit correctionnel, dans des rixes ou par suite de son ivrognerie, ne compte jamais comme période d'assurance. Cette disposition est juste ; de tels malades ne méritent pas les faveurs de la loi.

L'obligation de 1.200 semaines d'assurance, si libéralement interprétée, il est vrai, est une condition essentielle. Un assuré qui arrive à 70 ans et n'y aurait pas satisfait ne saurait avoir droit à la rente de vieillesse et devrait continuer l'assurance jusqu'au complet accomplissement de ces 1.200 semaines.

Toutefois, des dispositions spéciales étaient nécessaires pour les assurés déjà âgés au moment où l'assurance est entrée en vigueur. Leur imposer 1.200 semaines d'assurance eut été leur refuser purement et simplement le droit à la rente. Un assuré âgé par exemple de 65 ans le 1^{er} janvier 1891, année de l'entrée en vigueur de la loi d'assurance, n'aurait accompli les 1.200 semaines que environ 23 ans plus tard soit à 98 ans ! Aussi, la loi (§ 189) considère comme une période de 40 semaines d'assurance toutes les années qu'un assuré aurait au delà de 40 ans au moment de l'entrée en vigueur de la loi. Dans l'exemple précédent, l'assuré avait 65 ans soit 25 ans au delà de 40 ans, le 1^{er} janvier 1891. Sa période d'attente se réduit de 25 fois 40 semaines = 1.000 semaines, et n'est plus en réalité que de 200 semaines. A 70 ans l'assuré peut très facilement l'avoir accomplie. Quant à l'ouvrier âgé de 70 ans le 1^{er} janvier 1891 il obtint de suite une rente à condition de verser une seule cotisation d'assurance, simple formalité nécessaire pour entrer dans la classe des assurés.

La personne qui croit avoir droit à la rente de vieillesse doit, d'après ce qui précède, prouver qu'elle est âgée de 70 ans révolus et a accompli les 1.200 semaines d'attente. A cet

effet, elle présentera son acte de naissance, sa carte d'assurance (comme nous le verrons, sorte de titre pour l'assuré, justifiant le paiement des cotisations) les papiers militaires et les certificats de maladie justifiant des périodes de service militaire et de maladie.

Telles sont les conditions à la fois si simples et si libérales imposées par la loi pour l'existence du droit à la rente de vieillesse. Quand elles sont remplies, les établissement d'assurance doivent liquider la rente dont nous allons examiner le montant.

III. *Montant de la rente de vieillesse.*

Les rentes d'invalidité se composent de deux éléments distincts (§ 37).

1° D'une somme annuelle de 50 marcks (62 fr. 50) accordée par l'Empire, comme majoration de toutes les rentes.

2° D'une somme, fournie par l'établissement d'assurance et qui est le résultat de l'assurance elle-même.

Le premier élément, la participation de l'Empire, est acquis à toutes les rentes. Nous verrons plus loin les discussions de principe auxquelles donne lieu cette contribution de la communauté aux rentes des assurés.

La fraction de rente produite par les cotisations est fixée d'après les classes d'assurés :

Dans la 1^{re} classe à 60 Marks

«	2 ^e	«	à 90	»
«	3 ^e	«	à 120	»
«	4 ^e	«	à 150	»
«	5 ^e	«	à 180	»

Les assurés, sont, en effet, divisés en classes, d'après leurs salaires annuels moyens. Les cotisations qu'ils paient et, partant les rentes qu'ils reçoivent sont fixées d'après la classe à laquelle ils appartiennent.

Font partie de la :

1^{re} classe, les assurés qui gagnent jusqu'à 350 M.

2 ^e	»	»	de 350 à 550 M. inclus
3 ^e	»	»	de 550 à 850 »
4 ^e	»	»	de 850 à 1.150 »
5 ^e	»	»	plus de 1.150

Un assuré que son salaire range dans la 2^e classe aurait donc la rente annuelle de vieillesse suivante :

1 ^o Subvention de l'Empire.	50 M.	62,50 fr.
2 ^o Rente d'assurance. . .	90 M.	112,50 fr.
	<u>140 M.</u>	<u>175,00 fr.</u>

Mais, il arrive très souvent qu'un assuré n'a pas toute sa vie appartenu à la même classe d'assurance. Jeune, il figurait dans une des premières classes, adulte dans une classe plus élevée, vieillard dans des classes de plus en plus basses. Dans ce cas, on calcule la rente de la façon suivante. On prend les 1.200 semaines d'assurances accomplies dans les classes les plus élevées, et l'on calcule la moyenne des rentes correspondant à ces différentes classes. Voici d'ailleurs un exemple qui fera parfaitement comprendre cette règle en apparence compliquée.

Un assuré a appartenu :

1000 semaines à la 4^e classe d'assurés.

300	»	3 ^e	»
200	»	2 ^e	»

Nous ne tiendrons compte pour calculer la rente que de 1.200 semaines des classes les plus élevées c'est-à-dire :

Les 1.200 semaines de la 4^e classe.

Et 200 » 3^e »

1. Pendant le service militaire et les maladies l'assurance est considérée comme effectuée dans la 2^e classe.

La rente de la 4^e classe étant 150 marks, celle de la 3^e classe 120 marks, la rente de l'assuré en question sera la moyenne correspondant au nombre des semaines de chacune de ces classes, soit :

$$\frac{1000 \times 150 + 200 \times 120}{1200} = 145 \text{ marks}$$

et la rente totale se décomposera comme suit :

1 ^o La subvention d'Empire.	50 M.	62,50 fr.
2 ^o La rente d'assurance . .	145 M.	181,25 fr.
	<u>195 M.</u>	<u>243,75 fr.</u>

Le calcul de la rente de vieillesse est donc extrêmement simple et l'assuré peut, à moins d'être absolument illettré, trouver lui-même à tout moment le montant de sa rente.

Les règles adoptées par la loi de 1899 n'ont été imaginées qu'après de longs tâtonnements. Celles de la loi de 1889 étaient beaucoup plus compliquées. Nous ne nous y attarderons pas. Cette question de calcul n'a d'ailleurs qu'un intérêt secondaire. Signalons seulement que les changements apportés par la loi de 1899 sont à l'avantage des assurés, ils aboutissent à une élévation du montant de la rente.

D'après les principes nouveaux que nous venons de déterminer, voici en effet le minimum et le maximum des rentes de vieillesse.

1^o Le minimum des rentes de vieillesse est réalisé dans le cas d'un assuré qui aurait toute sa vie appartenu à la 1^{re} classe, soit :

a. Subvention de l'Empire.	50 M.	62,50 fr.
b. Base de la 1 ^{re} classe. . .	60 M.	75,00 fr.
	<u>110 M.</u>	<u>137,50 fr.</u>

2° Le maximum serait obtenu par un assuré qui aurait toute sa vie appartenu à la 5^e classe soit :

<i>a.</i> Subvention de l'Empire,	50 M.	62,50 fr.
<i>b.</i> Base de la 5 ^e classe . . .	180 M.	225,00 fr.
	<u>230 M.</u>	<u>287,50 fr.</u>

Nous ne donnons ces dernières indications qu'à titre d'exemple, nous proposant de dégager dans la suite les observations générales auxquelles elles pourraient donner lieu.

Après avoir constaté combien sont simples les prescriptions relatives aux rentes de vieillesse, passons rapidement à l'objet de la loi d'assurance : la rente d'invalidité.

B. *Rentes d'invalidité.*

I. *Caractère de la rente d'invalidité.*

La rente d'invalidité est une rente payée par les établissements d'assurance, chaque mois, aux assurés devenus incapables de gagner leur vie : « la rente d'invalidité, est-il dit dans l'exposé des motifs du projet de loi d'assurance déposé en 1888, la rente d'invalidité est une aide apportée aux ouvriers invalides. Ce n'est pas uniquement un revenu pris sur les finances de l'Etat, mais surtout le produit de l'épargne patiente de l'assuré, accumulée dans les caisses des établissements d'assurance. Grâce à cette rente, jointe aux économies librement amassées et aux soins de sa famille, l'ouvrier invalide sera sauvé de la misère ».

Il ne s'agit pas, comme tant d'esprits mal informés le pensent, d'une œuvre destinée à dispenser l'ouvrier de l'épargne et ses parents du devoir sacré de le soigner dans le malheur. La rente d'invalidité au contraire est, dans la

pensée du législateur, un appoint à l'économie individuelle et un secours aux parents pour les aider à soigner les membres de la famille retenus au foyer par des infirmités.

Tel est défini par les auteurs mêmes des lois sociales le caractère de la rente d'invalidité. C'est pour n'avoir pas su pénétrer la pensée du législateur allemand que l'on risque de juger son œuvre avec une sévérité excessive. Nous ne perdrons pas de vue, dans le cours de cette étude, la définition si précise du projet de 1888.

II. Conditions d'obtention de la rente d'invalidité.

Pour avoir droit à la rente d'invalidité, il faut :

- 1^o Etre invalide, dans le sens de la loi ;
- 2^o Avoir accompli la période d'attente légale ;
- 3^o Ne pas figurer parmi les exceptions établies par la loi.

1^o L'invalidité.

Qu'est-ce que l'invalidité, dans le sens de la loi ? D'après le langage courant, l'invalidité est l'état d'une personne qui n'est plus capable de travailler par suite de l'affaiblissement ou de la perte complète de ses forces physiques ou intellectuelle, conséquence d'une maladie, d'une blessure ou d'une lésion organique. Le criterium de l'invalidité est donc l'incapacité de travail.

Mais l'incapacité de travail n'est pas toujours absolue. Heureusement, l'invalide peut encore souvent s'occuper à des travaux faciles et peu fatigants, en rapport avec les forces qui lui restent. Est-ce l'incapacité absolue de travail qui constitue l'invalidité dans le sens de la loi ou l'incapacité partielle ? Nous allons voir qu'il n'en est rien.

Les auteurs de la loi d'assurance n'ont pas voulu limiter les bienfaits de la rente, aux cas d'incapacité absolue de

travail : c'eût été par trop restreindre le but humanitaire de cette législation. Mais ils durent chercher à déterminer à partir de quel degré l'incapacité de travail justifierait le droit à la rente d'invalidité. C'était une tâche difficile et tout particulièrement délicate.

Une solution, la plus simple en apparence consistait à déclarer invalide tout assuré incapable de gagner par an une somme déterminée, 200 marks par exemple. Mais, ce procédé favorisait trop les ouvriers des classes inférieures. Pour eux, en effet, 200 marks représentent souvent une fraction très importante du salaire normal. Pour les ouvriers de situation plus élevée, cette même somme est une fraction très faible du salaire. La limite de 200 marks, critérium de l'invalidité est donc trop favorable pour les uns et trop éloignée pour les autres.

Le besoin qu'a un assuré de la rente est en effet extrêmement variable. Il dépend à la fois de la situation personnelle de l'assuré et du coût de la vie dans les différentes régions. Tel ouvrier très capable de vivre avec un salaire de 200 marks à la campagne sera presque réduit à la misère avec un salaire égal, dans une grande ville.

La loi de 1889 avait imaginé un système ingénieux, mathématique, pour définir l'invalidité.

Elle combinait les deux facteurs suivants :

1^o L'un personnel à l'ouvrier : son salaire réel au moment où l'invalidité l'atteignait ;

2^o L'autre, tenant compte des particularités locales : le salaire moyen des ouvriers ordinaires du domicile de l'assuré, déterminé pour chaque localité, par les autorités administratives. L'invalidité existait quand l'assuré n'était plus capable de gagner la somme des deux quantités suivantes :

1^o Un sixième du salaire moyen de la classe d'assurance à laquelle l'assuré avait appartenu pendant les 5 dernières années ;

2^o Un sixième de 300 fois le salaire journalier moyen des ouvriers ordinaires de la localité, tel qu'il est fixé par les autorités compétentes.

Cette règle, malgré ce qu'elle avait d'ingénieux, était trop compliquée. Pour éviter les réclamations des assurés, il fallait, au contraire, suivre une méthode simple qui permît à chacun de savoir s'il est ou non invalide. Après bien des tâtonnements, les auteurs de la loi du 13 juillet 1899 adoptèrent une formule beaucoup plus souple et qui laisse aux autorités de l'assurance un bien plus grand pouvoir d'appréciation :

« Est présumé invalide l'assuré qui n'est plus en état de gagner, par une occupation en rapport avec ses forces et ses aptitudes, en tenant compte de son éducation professionnelle et de son métier antérieur, un tiers de ce qu'une personne de la même profession, d'une éducation égale, saine de corps et d'esprit, peut gagner dans la même région par son travail. »

L'énoncé de cette règle est peut-être un peu compliqué : les exemples suivants permettront d'en mieux saisir le sens. Un maçon devient infirme et ne peut plus se risquer sur les échafaudages mais ses forces lui permettent encore de préparer sur le chantier le mortier et les matériaux. Si cette personne gagne encore à un pareil travail au moins le $\frac{1}{3}$ de ce que gagne tout maçon valide dans la même localité, elle n'a pas droit à la rente. Supposons que le salaire moyen des maçons soit de 6 marks par jour. Si l'infirmes reçoit encore plus du tiers soit 2 marks, il n'est pas invalide, mais s'il ne touche pas 2 marks mais 1 m. 50 par

exemple, il devient « invalide » et a droit de réclamer une rente. Un employé de bureau est affaibli par le surmenage. On ne saurait pas lui refuser la rente sous prétexte qu'il peut encore gagner sa vie comme terrassier ou balayeur. Mais, s'il était encore capable de faire quelque travail de copie et de gagner au moins le $\frac{1}{3}$ du traitement des employés de la même classe, il ne serait pas invalide dans le sens de la loi. Il n'est donc nullement question de « l'invalidité professionnelle ». C'est chose fort délicate, assurément, de discerner si une personne peut encore gagner la somme précédemment déterminée. Le médecin aura un bien grand rôle à jouer. Il examinera l'assuré, posera son diagnostic et indiquera si, à son avis, l'infirmité est assez grave pour donner droit à la rente d'invalidité. L'établissement d'assurance examine le rapport médical et accorde ou refuse la rente.

Constatons, à ce sujet, le rôle important que le médecin doit jouer dans la loi d'assurance. Par les certificats qu'il donne il a une action prédominante. Le plus souvent, il est fait appel à sa conscience et à son équité. Les avis qu'il émet, en les motivant, n'engagent pas les établissements d'assurance, mais s'ils ne sont pas contestés ont souvent la force d'un véritable jugement. En cas de contestations entre l'assuré et la caisse d'assurance, une contre-visite est nécessaire, mais c'est encore un médecin qui donnera son appréciation et aura sur la décision définitive une singulière influence.

L'invalidité, que nous avons précédemment définie, est l'état d'une personne frappée d'incapacité de travail continue « dauern » (l'expression allemande est impossible à traduire par un mot équivalent). Un invalide est une personne dont l'infirmité sera vraisemblablement très

longue, sinon inguérissable, et dont on ne saurait du moins prévoir le terme. Cette analyse peut paraître subtile mais elle est essentielle. Une infirmité dont on prévoit la guérison n'est pas l'invalidité mais bien plutôt une maladie et ne tombe plus dans le champ d'action de l'assurance contre l'invalidité mais dans celui de l'assurance contre la maladie. Un assuré est blessé dans un accident de voiture et se casse une jambe. Si la fracture est peu grave, le médecin est sûr de la guérir, le temps que l'assuré passera au lit est considéré comme une période de maladie, il n'est pas vrai de dire que cette personne est invalide. Au contraire si l'accident est grave, a déformé sa jambe sans espoir de redressement, la victime de cet accident est infirme et invalide « dauern ». Le médecin peut aussitôt émettre un avis favorable à l'obtention de la rente d'invalidité.

Mais, le médecin peut se tromper et déclarer guérissable une blessure qui ne l'est pas et priver ainsi un malheureux, par une erreur de diagnostic, de la rente d'invalidité. D'autre part, si une infirmité guérissable n'est pas aussi désastreuse qu'une infirmité définitive, pour peu qu'elle se prolonge, elle met l'ouvrier dans une triste situation. De là l'idée d'étendre le droit à la rente d'invalidité aux maladies qui durent déjà depuis plus de vingt-six semaines, à partir du commencement de la vingt-septième semaine jusqu'à la guérison.

La rente n'est donc pas seulement accordée aux invalides mais encore aux malades à partir de la vingt-septième semaine de maladie. Il est inutile d'insister sur l'importance de cette extension du sens « d'invalidité ». Bien des maladies se prolongent au-delà de vingt-six semaines et laissent l'ouvrier absolument dénué de ressources.

Cette disposition a d'ailleurs un résultat remarquable.

Comme nous le verrons les caisses d'assurance contre la maladie, doivent, d'après la loi d'assurance contre la maladie, accorder aux ouvriers des secours pendant les treize premières semaines de maladie. Mais presque toutes sont arrivées, grâce à une longue administration, à prolonger jusqu'à la vingt-sixième semaine les secours qu'elles délivrent. (1) C'est donc au moment précis où l'assurance contre la maladie cesse de fonctionner qu'intervient, en faveur des malades, l'assurance contre l'invalidité. Ces deux institutions se rejoignent alors, pour ainsi dire, fermant la chaîne de secours de toute nature accordés par le législateur allemand à la classe ouvrière.

La maladie, d'après la loi, ne peut être assimilée à l'invalidité que si elle dure depuis vingt-six semaines « sans interruption ». Cette condition ne doit pas être interprétée avec rigueur. Si le travail est repris une semaine ou deux par exemple et qu'il se produise une rechute, la maladie n'a pas été pour cela interrompue. Le but de la législation d'assurance comme le fait remarquer Wædke, est purement humanitaire. Il faut donner aux textes la plus large extension possible en faveur de l'assuré. La question de savoir s'il y a eu ou non interruption véritable est résolue d'après les circonstances.

Telle est la portée exacte de l'assurance contre l'invalidité : la rente est accordée aux personnes dont la capacité de travail est réduite d'une façon définitive à moins d'un tiers et aux assurés malades depuis plus de vingt-six semaines. Le champ d'action de la loi est défini d'une façon précise.

1. Au Reichstag, en 1899, on a voté un ordre du jour proposant de réviser la loi de 1883 et d'imposer aux caisses de maladie 26 semaines de secours.

C'est aux établissements d'assurance qu'il appartient, avec l'assistance du médecin, de juger si l'assuré qui demande la rente répond aux conditions de faiblesse physique exigées par la loi. A ces conditions s'en ajoute d'ailleurs une autre : l'accomplissement de la période d'attente.

2^o La période d'attente.

L'assuré, pour avoir droit à une rente d'invalidité, doit l'avoir en partie acquise par un nombre appréciable de semaines d'assurance. Cette période d'attente est de :

1^o Deux cents semaines, quand dans ces deux cents semaines il y a au moins cent semaines d'assurance obligatoire ;

2^o Cinq cents semaines dans les autres cas.

La période d'attente est en effet prolongée de trois cents semaines pour les personnes qui ont contracté volontairement l'assurance ou la continuent sans avoir appartenu au moins cent semaines à l'assurance obligatoire. Cette aggragation des conditions d'attente imposée aux assurés volontaires est destinée à compenser en partie l'avantage accordé à ceux-ci de profiter des bienfaits de l'assurance sociale.

L'accomplissement de la période d'attente est strictement exigé. Un assuré qui n'a pas réuni les deux cents ou cinq cents semaines prescrites n'a, s'il devient invalide, aucune espèce de droit à la rente. Cette prescription peut paraître sévère ; mais il ne faut pas perdre de vue que l'assurance contre l'invalidité est « une assurance mutuelle ». Donner une rente à un assuré qui n'a versé que quelques marks serait une injustice commise en faveur d'un seul, au détriment de l'ensemble des assurés. La rente est un droit, pour l'obtenir, il faut l'avoir, sinon gagnée entièrement, du

moins avoir contribué à la payer, dans une mesure appréciable.

Nous avons déjà vu, à propos de la rente de vieillesse, toutes les facilités que la loi accorde pour l'accomplissement de la période d'attente pendant le service militaire et les maladies. Nous ne reviendrons pas sur ce sujet.

La nécessité de dispositions transitoires s'est fait sentir aussi bien pour les rentes d'invalidité que pour les rentes de vieillesse. En effet, un assuré devenant invalide dans les cinq années qui suivent l'entrée en vigueur de la loi peut se trouver dans l'impossibilité matérielle d'avoir accompli les deux cents ou cinq cents semaines de période d'attente. Aussi, la loi permet-elle aux assurés qui deviennent invalides dans les cinq premières années qui suivent l'entrée en vigueur de l'assurance dans leur profession, de compter comme période d'attente les semaines de travail des cinq années qui précèdent cette entrée en vigueur. Toutefois, l'assuré doit, en tous les cas, avoir appartenu à l'assurance obligatoire d'une façon effective, pendant au moins quarante semaines, depuis l'entrée en vigueur de la loi.

Ces dispositions transitoires sont peut-être un peu compliquées, mais jusqu'à présent, elles n'ont pas donné lieu à des difficultés sérieuses. Pour l'immense majorité des assurés, la période transitoire de cinq ans, qui allait de 1891 à 1896, est passée sans que l'application de la loi ait eu à en souffrir.

La loi accorde d'ailleurs (§ 191) des facilités exceptionnelles pour le calcul de la période d'attente antérieure à l'entrée en vigueur de la loi pendant la période transitoire. Sans parler des semaines de maladie, de service militaire, les semaines de maladie elles-mêmes sont assimilées à des

semaines de travail, pourvu qu'elles ne dépassent pas quatre mois par an.

Dès que l'invalidité existe et que les semaines d'attente ont été accomplies, l'assuré a droit à la rente d'invalidité. Pourtant, il nous faut signaler quelques exceptions à cette règle. Certaines personnes, tout en remplissant les conditions légales, peuvent se voir refuser la rente d'invalidité.

3º Les exceptions au droit à la rente.

1º Un accident industriel, même suivi d'invalidité, ne donne droit qu'à la rente d'accident et à une fraction seulement de la rente d'invalidité, dans des cas exceptionnels. Un ouvrier est blessé dans un accident industriel « *Betrieb-sunfall* » ; en vertu de la loi d'assurance contre les accidents il a droit à une rente d'accident. Il peut-être « invalide » dans le sens que nous avons précédemment précisé et pourtant il n'a aucun droit à la rente d'invalidité. Le législateur allemand n'a pas permis qu'un assuré puisse cumuler les avantages des deux assurances : la rente d'accident est payée la première, la rente d'invalidité est supprimée, à moins qu'elle soit supérieure à la rente d'accident. Dans ce cas, l'excédent entre la rente d'invalidité et la rente d'accident vient s'ajouter à cette dernière. Voici d'ailleurs des exemples :

Un ouvrier blessé par l'explosion d'une chaudière devient invalide : il a droit à une rente d'accident de 200 marks et sa rente d'invalidité s'élève actuellement à 191 marks. La rente d'accident de 200 marks lui sera seule servie.

Supposons, au contraire, que la rente d'invalidité soit de 200 marks et la rente d'accident de 191 marks. Le blessé touchera les 191 marks de la rente d'accident et 9 marks de

la rente d'invalidité. Mais, remarquons que cette hypothèse est très rarement réalisée : la rente d'accident est presque toujours supérieure à la rente d'invalidité.

Il est donc essentiel de bien discerner si on se trouve en présence d'un accident industriel ou de tout autre accident pour savoir laquelle des deux rentes le blessé doit recevoir. La distinction entre l'accident industriel et un autre accident est souvent facile : est qualifié accident industriel tout accident survenu à l'occasion du travail. Mais il se présente cependant des cas difficiles à résoudre. Un ouvrier est blessé par une machine, l'accident est sûrement industriel, mais supposons qu'une ardoise tombe du toit de l'usine et blesse l'ouvrier : l'accident a été considéré par la jurisprudence de l'Office impérial des assurances comme accident industriel, sans que toutefois la solution soit aussi nette que dans le cas précédent.

Pour éviter aux assurés tout retard dans le paiement de la rente pendant le règlement des conflits qui peuvent s'élever entre les deux assurances, la loi a imaginé une très heureuse solution. L'ouvrier blessé, qui ignore laquelle des deux assurances doit lui payer une rente, s'adresse à l'établissement d'assurance contre l'invalidité et en reçoit aussitôt la rente d'invalidité. Si l'accident est « industriel », les autorités de l'établissement d'assurance se mettent en relation avec l'association corporative d'assurance contre les accidents à laquelle appartient le blessé et lui imposent le remboursement de la fraction de rente déjà versée au blessé et le paiement, dans l'avenir, de la rente d'accident. Si des conflits surgissent, ils sont donc réglés entre les autorités des deux assurances, sans que l'assuré ait à intervenir. Il touche une rente, peu lui importe l'autorité qui la lui paie, il attendra, sans en souffrir, la solution du conflit. La

méthode employée par le législateur allemand est intéressante à signaler, car l'assurance contre les accidents existe dans presque tous les pays. Le jour où, à l'exemple de l'Allemagne, les autres États institueraient l'assurance contre l'invalidité, ils auraient à étudier la distinction entre l'accident industriel et tous les autres, et par conséquent les rapports entre les deux assurances. L'exemple de l'Allemagne pourra donner aux législateurs de ces pays les plus précieuses indications.

Nous avons examiné le premier cas où le droit à la rente d'invalidité disparaît : il résulte de la coexistence des deux assurances. De nature toute différente sont les cas d'exclusion que nous allons exposer :

2^o L'assuré n'a pas droit à la rente d'invalidité quand il s'est volontairement provoquée l'incapacité de travail, par exemple en se mutilant lui-même pour échapper au service militaire, (le cas existe malheureusement) ou en voulant se suicider. Cette exclusion est très naturelle ; ce serait diminuer la valeur de la rente que de l'accorder dans de pareilles circonstances. Pour des motifs analogues :

3^o L'assuré qui s'est blessé pendant qu'il était occupé à commettre un crime ou un délit prémédité, constaté par un jugement correctionnel, peut se voir supprimer tout ou partie de la rente. La privation de la rente est pour ainsi dire une peine accessoire. Remarquons toutefois que les établissements d'assurance ont la plus complète liberté d'appréciation. Ils peuvent, si le malheureux manifeste du repentir, après l'expiration de sa peine, lui accorder, malgré sa faute passée, tout ou partie de la rente. Les établissements d'assurance sont même autorisés à reporter sur les parents du prisonnier infirme le droit à la totalité ou à une partie de la rente. Ces mesures d'indulgence ont été

introduites par la loi récente de 1899. On ne saurait trop féliciter les auteurs de ces innovations. Le châtement du crime n'atteint pas toujours seulement le coupable lui-même mais frappe aussi cruellement sa femme, ses enfants, ses vieux parents qu'il laisse dans la honte et souvent dans la plus profonde misère.

L'assuré invalide, appartenant à l'assurance depuis 200 ou 500 semaines et n'entrant pas dans une des exceptions ci-dessus a droit à une rente d'invalidité. L'établissement d'assurance devra lui délivrer une rente dont nous allons déterminer l'importance.

III. *Montant de la rente d'invalidité.*

Comme les rentes de vieillesse, les rentes d'invalidité comprennent deux éléments :

1° *La subvention invariable de 50 marks, accordée par l'Empire ;*

2° *Une somme variable, résultat des cotisations versées dans les caisses d'assurance.*

L'élément variable fourni par les caisses d'assurance se calcule d'après les règles suivantes (§ 36) :

1° Chaque rente se compose tout d'abord d'une *base fixe*, « *grund betrag* » indépendante du nombre des cotisations payées et s'élevant :

1°	Pour les assurés de la 1 ^{re} classe à	60	marks
2°	—	2°	— 70 —
3°	—	3°	— 80 —
4°	—	4°	— 90 —
5°	—	5°	— 100 —

Si l'assuré a appartenu successivement à plusieurs classes d'assurance, et c'est le cas le plus fréquent, la base fixe de la rente est obtenue en prenant la moyenne des bases cor-

respondant aux 500 semaines d'assurance les plus élevées. Si l'assurance n'avait pas duré 500 semaines, on en complète la durée jusqu'à 500 semaines en considérant les semaines qui manquent comme semaines de la 1^{re} classe d'assurance (1). Les exemples suivants feront mieux saisir la règle que nous venons d'exposer.

Supposons que l'assuré Paul a appartenu à l'assurance 700 semaines :

300 semaines dans la 2 ^e classe d'assurés
300 — 3 ^e — —
100 — 4 ^e — —

Nous prenons les 500 semaines des classes les plus élevées, soit les 100 semaines de la 4^e classe,

les 300 — 3 ^e —
et 100 — 2 ^e —

La base fixe est la moyenne des bases ==

$$\frac{100 \times 90 + 300 \times 80 + 100 \times 70}{500} = 80 \text{ m.}$$

soit 80 marks.

Autre exemple :

Pierre a été assuré.

100 semaines dans la 3 ^e classe d'assurés
200 — 4 ^e — —

La durée de l'assurance n'atteint pas 500 semaines : nous considérons les 200 semaines qui manquent comme semaines accomplies dans la 1^{re} classe et la base fixe est égale à ==

$$\frac{100 \times 80 + 200 \times 90 + 200 \times 60}{500} = 76 \text{ m.}$$

2^o A cette base fixe s'ajoute, pour chaque semaine d'assurance, une petite somme déterminée comme suit :

1. Les semaines de maladie et de service militaire sont considérées comme semaines d'assurance de la 2^e classe.

1 ^o	Par semaine de la 1 ^{re} classe,	3 pfennigs	(0 ^f 0375)
2 ^o	—	2 ^e — 6	— (0 0750)
3 ^o	—	3 ^e — 8	— (0 1000)
4 ^o	—	4 ^e — 10	— (0 1250)
5 ^o	—	5 ^e — 12	— (0 1500)

Reprenons les exemples précédents :

La base fixe de la rente de Paul est de 80 m.

Elle s'augmente de :

300 semaines de la 2 ^e cl. à 6 pf. par semaine	$300 \times 6 =$	18 m.
300 — 3 ^e — 8 —	$300 \times 8 =$	24
100 — 4 ^e — 10 —	$100 \times 10 =$	10

Soit au total, 132 m.

En y ajoutant les 50 m. de la subvention d'empire, 50

La rente de Paul est de 182 m.

Le calcul du montant de la rente d'invalidité est donc en réalité beaucoup moins compliqué qu'il le paraît à première vue. Il le serait encore moins sans l'existence de la « base fixe » des rentes dont la détermination donne lieu à un calcul de moyenne. Si la rente était simplement proportionnelle aux cotisations versées, le calcul se réduirait à l'addition des augmentations de chaque semaine. Mais il parut impossible de ne pas garantir au moins une certaine somme indépendamment du nombre des cotisations. Car les assurés devenant invalides sans avoir versé un grand nombre de cotisations auraient eu une rente insignifiante. Grâce au procédé adopté par la loi, ils sont sûrs de toucher au moins la base fixe de la classe à laquelle ils appartiennent.

La combinaison de la loi n'a pas été imaginée d'un seul coup, elle est au contraire le résultat de nombreux tâton-

nements et de discussions parlementaires très longues. Les auteurs de cette législation voulaient trouver une méthode à la fois simple et tenant compte et du nombre et de l'importance des cotisations payées. Ils paraissent avoir atteint leur but.

D'après les règles précédentes,

1^o Le *minimum* des rentes d'invalidité est :

Subvention d'Empire,	50 marks
Base de la 1 ^{re} classe,	60
Augmentation des 200 semaines de période d'attente, durée minimum de l'assurance, dans la 1 ^{re} classe, 200×3	6
	116 = 145 fr.

2^o Le *maximum* ne peut être rigoureusement déterminé puisque la valeur de la rente dépend de la durée de l'assurance. Mais prenons un cas absolument extrême, celui d'un assuré ayant, sans interruption, versé des cotisations de 16 ans à 76 ans. Nous supposons qu'il appartenait à la classe la plus élevée. La rente sera :

Subvention de l'Empire,	50 m.
Base fixe de la 5 ^e classe,	100
3.120 semaines (60 ans) $\times 12$,	374,40
Soit	524,40 ou 655 fr.

Le cas que nous avons imaginé est en réalité presque irréalisable. On peut dire toutefois que la rente d'invalidité oscillera entre 145 et 600 francs, en remarquant qu'au dessus de 300 francs commencent les cas exceptionnels. Il n'y a d'ailleurs que 10 ans seulement que l'assurance existe ; par suite, les rentes n'ont pas pu s'accroître dans une très

grande proportion. 10 années représentent 520 semaines et l'augmentation de la 5^e classe étant de 12 pf. par semaine, la rente s'élève actuellement au maximum à $520 \times 12 = 62 \text{ m. } 40$

Subvention d'Empire,	50
Base de la 5 ^e classe,	100
	212 m. 40

Les règles qui précèdent sont celles de la loi récente de 1899 ; celles de la loi de 1889 étaient toutes différentes. Nous n'avons pas cru utile de les exposer. Notons seulement que les dispositions nouvelles sont plus favorables aux assurés et augmentent dans une proportion appréciable le montant de leur rente d'invalidité.

Après avoir reconnu le droit à la rente et calculé son montant, les établissements d'assurance doivent la payer. Voyons donc sous quelle forme est effectué le paiement de la rente.

IV. *Mode de paiement de la rente.*

Les rentes de vieillesse et d'invalidité sont en général payées en argent, au guichet de la poste, sur mandat des établissements d'assurance, mais exceptionnellement, elles peuvent être remplacées :

- 1^o *Par des prestations en nature ;*
- 2^o *Par une somme payée une fois pour toutes en capital ;*
- 3^o *Par l'entretien dans un hôpital.*

1^o Là où il est d'usage de payer en nature tout ou partie du salaire des ouvriers agricoles et forestiers, les communes pour leur territoire et les grands Corps provinciaux, pour tout ou partie de leur ressort, peuvent ordonner que les rentes soient payées également en nature, mais seulement jusqu'à concurrence des deux tiers au maximum (§ 24). La

rente remplace le salaire perdu, l'ouvrier habitué à être payé en nature pourrait se trouver gêné, même avec une somme d'argent. La commune se charge de fournir aux rentiers du combustible, des vivres, le logement ou la jouissance d'un coin de terre. Elle se rembourse de ses dépenses en se faisant subroger au droit à la rente de l'assuré, jusqu'à concurrence des deux tiers.

Les prestations en nature sont évaluées d'après une liste des prix dressée pour chaque région par les autorités administratives. Si par exemple la commune a procuré au rentier pour 100 marks de blé et de légumes et que la rente totale s'élève à 200 marks, le receveur communal ira toucher 100 marks à la poste et l'assuré n'aura plus que 100 marks à recevoir en argent.

Les communes devront encore transformer la rente en prestations en nature, mais cette fois en totalité, quand le rentier est un ivrogne incorrigible exclu par un arrêté communal des cabarets et des débits de boissons. Il existe, en effet, en Allemagne un usage très curieux. Les individus signalés comme ivrognes ne peuvent plus être admis dans les débits de spiritueux ; les débitants doivent les chasser de leurs locaux, sous peine d'amende. Or, est bien naturel que la loi, pleine de défiance, se refuse à accorder à des ivrognes la rente en argent. En la leur distribuant en nature on les empêche de l'aller boire et de retomber aussitôt après dans la misère. C'est une lourde besogne pour la commune mais, nous l'avons bien souvent constaté, le législateur allemand n'hésite pas à faire appel aux autorités communales qui savent d'ailleurs s'acquitter de leurs fonctions ;

2^o Le rentier qui cesse d'habiter l'Empire allemand peut être indemnisé une fois pour toutes par le versement de trois fois le montant de la rente annuelle (§ 26). Il a payé

des cotisations, il serait rigoureux de le priver du bénéfice de son assurance. Or le paiement des rentes est impossible à l'étranger. Un accord sur ce point avec les autorités postales des autres nations serait insuffisant, car les établissements d'assurance ne doivent pas perdre de vue les rentiers afin de constater que leur incapacité de travail dure toujours. Cette surveillance est impossible à l'étranger. Aussi le rentier peut-il obtenir, au lieu et place de la rente, un capital qui l'indemnise une fois pour toutes et fait cesser tout droit à la rente dans l'avenir. Ce capital est égal à trois fois la rente annuelle : un assuré touchait 180 marks par an, s'il va s'établir à l'étranger, il recevra avant son départ $180 \times 3 = 540$ marks. Moyennant cette somme l'établissement d'assurance n'aura plus à s'occuper de lui.

Toutefois le Conseil fédéral est autorisé à permettre le paiement des rentes dans certaines régions étrangères, voisines des frontières allemandes, et dans les pays qui accordent aux ouvriers allemands le même avantage. Ces deux exceptions ont été introduites dans la loi nouvelle de 1899. Dans les contrées limitrophes la surveillance des assurés est possible ; le législateur allemand espère que les nations voisines organiseront les assurances sociales et se prêteront les unes aux autres un mutuel secours. Aussi a-t-il prévu cette entente dans le texte même de la loi.

Le paiement en capital doit d'ailleurs être autant que possible évité, car il n'offre pas de grandes garanties à l'invalidé. Un capital peut être volé, escroqué par des usuriers qui s'en prennent de préférence aux petites gens. La rente mensuelle, au contraire, de peu de valeur, met l'assuré à l'abri de sa propre imprévoyance.

3° La plus intéressante des modifications dans le paiement de la rente fut introduite en 1899. Les rentiers peuvent

demander aux établissements d'assurance de remplacer la rente par l'entretien gratuit dans un hôpital, hospice ou maison de retraite. L'expérience a prouvé que les personnes âgées et malades, n'ayant plus de famille pour les soigner, se trouvent dans la misère malgré la rente ; elles ne savent pas s'en servir pour améliorer leur situation. Ces rentiers seront peut-être satisfaits d'abandonner leur rente pour être hospitalisés dans une maison de retraite. Ils n'auront qu'à en faire la demande. Les établissements d'assurance passeront des contrats avec les hospices et accorderont l'entretien gratuit dans la mesure de leurs moyens. Car, il est probable que le prix de ce séjour dépassera la valeur de la rente.

Il est actuellement impossible de savoir l'accueil que les porteurs de rente feront à cette disposition nouvelle et dans quelle mesure elle pourra être appliquée. L'expérience des années qui vont suivre sera seule capable de renseigner à ce sujet. Mais l'existence même de cette faculté dans la loi de 1899 marque un grand progrès sur la législation antérieure. Un certain nombre d'invalides sans famille pourront se retirer dans un hospice, y vivre sans souci du lendemain, avec le sentiment que le bien-être relatif et la tranquillité dont ils jouissent est le fruit, non pas de la charité officielle, mais de leur propre épargne représentée par les cotisations d'assurance, patiemment payées, semaine par semaine !

Après avoir examiné le caractère, la nature et le montant des rentes, nous allons étudier les circonstances qui viennent, dans la vie de l'assuré modifier les droits que nous venons de déterminer. Nous verrons ainsi successivement :

- 1° Les cas de suspension du droit à la rente ;
- 2° Les cas de retrait de la rente ;

3° Les circonstances tout à fait exceptionnelles où la rente est saisissable et aliénable ;

4° Les rapports du droit à la rente avec d'autres droits.

V. *Suspension du droit à la rente.*

Le paiement de la rente d'invalidité est suspendu :

1° *Lorsque cette rente, s'ajoutant à d'autres pensions ou rentes légales, dépasse un maximum déterminé par la loi :*

2° *Lorsque l'accusé purge une condamnation de plus de un mois :*

3° *Lorsqu'il vient à quitter le territoire allemand.*

Ces causes de suspension du droit à la rente sont de natures fort différentes les unes des autres. Nous les examinerons successivement.

1° *Cumul du droit à la rente d'invalidité avec d'autres droits.*

Dans certains cas, la rente d'invalidité, venant s'ajouter à d'autres rentes ou pensions légales, pourrait constituer non plus une « aide » mais un véritable enrichissement. La loi ne pouvait permettre que la rente d'invalidité fût ainsi détournée de son véritable but. Aussi, fixe-t-elle le maximum que peut atteindre la somme de toutes les rentes et pensions légales. Si l'ensemble de ces rentes et pensions dépasse le maximum, la rente d'invalidité est réduite ou suspendue complètement elle ne subsiste que jusqu'à concurrence de la somme nécessaire à parfaire le maximum. Ce maximum, d'après la loi est égal à 7 fois et demie la base fixe de la rente d'invalidité de l'assuré.

Prenons un exemple : Une personne a droit à une rente d'accident de 350 marks et en même temps à une rente d'invalidité de 250 marks. Nous avons dit plus haut qu'une

invalidité provoquée par un accident industriel ne donne pas droit à la rente d'invalidité. Mais il peut arriver qu'un assuré ait une infirmité indépendante de l'accident industriel qui lui donne droit à la rente d'invalidité. Les deux rentes d'accident et d'invalidité peuvent donc très souvent coexister. Supposons que la base fixe de la rente d'invalidité de l'assuré pris comme exemple soit de 70 marks. D'après l'art. 48 de la loi, le maximum que puisse toucher l'assuré est 7 fois $1/2$ 70 marks = 525 marks. se décomposant comme suit :

Toute la rente d'accident . . . 350 marks.

La fraction de la rente d'invalidité
nécessaire pour parfaire la somme de

525 marks 175 marks.

La rente d'invalidité se trouve donc réduite de $250 - 175 = 75$ marks. Elle aurait été suspendue complètement si la rente d'accident avait été égale ou supérieure à 525 marks.

Les règles de calcul de ce maximum sont assez compliquées. La loi de 1889 s'était contentée de fixer à 415 marks dans tous les cas, le maximum des avantages légaux des lois sociales. Cette méthode était injuste autant que simple : elle favorisait les assurés des classes inférieures, leur donnant en cas de cumul de rentes d'accident et d'invalidité la même somme qu'aux assurés des classes élevées qui ont versé de plus importantes cotisations. Le procédé de la loi de 1899 est plus équitable puisqu'il fait varier le maximum avec la base de la rente, c'est-à-dire avec la classe des assurés.

Les fonctionnaires, professeurs et employés d'Etat qui ont droit en même temps qu'à une pension de retraite, à une rente d'invalidité subissent la même réduction de leur rente d'invalidité.

Naturellement, comme nous le verrons, si la rente d'invalidité est complètement suspendue, l'assuré peut se faire restituer les cotisations d'assurance qu'il avait versées pour l'acquérir.

2º Emprisonnement de plus de 1 mois § 48.

L'assuré qui purge une peine d'emprisonnement de plus de 1 mois dans une maison de détention ou de correction ne touche pas la rente pendant son incarcération. Il n'est pas digne des bienfaits de la loi. Non seulement il perd pendant son emprisonnement le bénéfice de la subvention d'empire, mais en outre, il est privé du produit de ses propres cotisations qui, en d'autres circonstances, constituent un droit inviolable. Il y a donc ici véritablement dans la privation de la rente une peine accessoire qui s'ajoute toujours à la peine principale.

La loi permet toutefois aux établissements d'assurance de reporter la rente sur la famille du prisonnier si elle vivait du travail de ce dernier et habite encore l'Allemagne.

3º Séjour à l'étranger.

Le dernier cas de suspension de la rente est celui où l'assuré vient à cesser d'habiter l'Allemagne.

Nous avons vu que les personnes qui vont vivre à l'étranger peuvent remplacer la rente par un capital payé une fois pour toutes. Si elles ne le font pas, le paiement de leur rente est suspendu tout le temps de leur séjour hors d'Allemagne, pour reprendre dès leur retour.

La loi fait toutefois une exception en faveur des assurés qui vont habiter certaines régions limitrophes. Ceux-ci sont autorisés à venir toucher leur rente dans un bureau allemand.

Le texte prévoit aussi le cas où une nation étrangère se mettrait d'accord avec le Gouvernement impérial pour permettre le paiement des rentes. Nous avons constaté déjà l'espérance des hommes d'Etat allemands de voir à l'avenir les Etats européens s'entraider dans le fonctionnement de l'assurance ouvrière.

VI. *Retrait de la rente.*

Il existe deux cas où la rente d'invalidité déjà accordée à un assuré peut lui être refusée :

1^o *S'il cesse d'être « invalide » dans le sens de la loi ;*

2^o *S'il refuse sans raison des secours de guérison.*

1^o Le porteur d'une rente d'invalidité cesse d'avoir droit à cette rente le jour où il recouvre sa capacité de travail. L'établissement d'assurance en arrête le paiement aussitôt ou attend quelques mois pour laisser l'assuré raffermir sa santé avant de lui enlever la rente.

Les autorités locales doivent informer les établissements d'assurance quand ils apprennent qu'un assuré pourvu d'une rente a cessé d'être invalide. Il faut reconnaître que l'obligation de surveiller la santé des assurés est une lourde charge pour ces autorités locales, aussi dans les grands centres, la loi de 1899 vient-elle de créer des organes locaux spéciaux « les Renten stellen » et leur a confié ce soin. D'ailleurs, comme nous le verrons, la rente à elle seule est souvent insuffisante pour vivre. Dès que l'assuré cessera d'être invalide, il recommencera donc à travailler. Sa rentrée à l'usine ou à l'atelier mettra les autorités en éveil et formera une présomption que l'invalidité a cessé d'exister. Une enquête sur le salaire gagné permettra de déterminer s'il y a encore invalidité et droit à la rente.

2^o L'assuré peut être frappé de retrait complet ou partiel

du droit de la rente s'il refuse, sans raison sérieuse, les soins et le traitement que les établissements d'assurance lui accordent. Les établissements d'assurance, comme nous le verrons, ont le droit très curieux d'imposer aux assurés l'obligation d'accepter les secours qu'ils offrent pour conjurer l'invalidité ou essayer de les guérir. La sanction de ce droit est pour les assurés qui les refusent sans raison plausible le retrait complet ou partiel du droit à la rente. Les autorités devront toutefois, avant d'infliger à un assuré une pareille peine, prouver que l'invalidité existe encore uniquement par suite de son refus irraisonné d'accepter les secours offerts. Remarquons qu'un assuré ne peut en aucun cas être forcé à consentir une opération chirurgicale mettant sa vie en danger. Telle est du moins la jurisprudence de l'Office impérial des assurances.

VII. *Exceptions à l'insaisissabilité et à l'inaliénabilité de la rente.*

En principe, les rentes de vieillesse et d'invalidité sont insaisissables et inaliénables, elles constituent un droit attaché à la personne même de l'assuré. Le législateur allemand se défie trop des usuriers, véritable fléau des populations rurales de ce pays, pour enlever aux porteurs de rente cette précieuse garantie de l'insaisissabilité. La loi a cependant établi un certain nombre d'exceptions.

1^o *Exceptions à l'insaisissabilité des rentes.*

Les rentes (§ 55) peuvent être saisies dans des cas déterminés par les personnes suivantes :

1^o Le patron de l'assuré, un organe d'assurance ou un membre d'un de ces organes, pour se rembourser des avances qu'ils auraient faites avant la liquidation de la

rente. Toute rapide que soit la procédure, les formalités durent bien quelques jours. Dans l'intervalle, l'assuré peut avoir besoin d'être secouru, il est tout naturel qu'il s'adresse à son patron ou à un membre d'un organe d'assurance. La loi a cru juste de permettre à ces personnes de se rembourser sur la rente elle-même de pareilles avances qui ne sont d'ailleurs jamais très importantes.

2° Les parents, le conjoint, les enfants, pour le paiement de l'obligation d'aliment. L'assuré ne doit pas profiter seul de sa rente et laisser les siens mourir de faim. S'il le faisait ceux-ci pourraient saisir sa rente. Le devoir d'aliment est rigoureusement inscrit dans toutes les législations ; une personne qui a un revenu, si faible soit-il, ne pourrait s'y soustraire.

3° Les communes, les unions de pauvres ou les patrons ou caisses qui se sont substituées à elles. Nous verrons plus loin que les personnes morales qui ont assisté les assurés ont le droit de se rembourser sur les ressources qui étoient à ces assurés, quelle qu'en soit la nature.

4° Les établissements d'assurance eux-mêmes pour le paiement d'un certain nombre de frais mis par la loi à la charge des assurés, § 55, al. 3.

2. Exception à l'inaliénabilité.

Les autorités administratives inférieures (les maires ou les landrathe, sous-préfets), peuvent autoriser les assurés à céder leur rente. Cette disposition fut introduite par la loi de 1899. En aliénant leur rente, les ouvriers pourront se réserver certains avantages, par exemple se faire admettre dans une maison de santé privée. Le contrôle rigoureux des autorités administratives empêchera les intéressés de céder à la légère leur droit à la rente.

VIII. *Rapport du droit à la rente avec d'autres droits.*

Les droits qui peuvent naître en faveur des ouvriers infirmes ou âgés, sont les suivants :

1^o Le droit légal à l'assistance, qui est consacré par la coutume d'un certain nombre d'Etats modernes, parmi lesquels se trouve l'Allemagne ;

2^o Des droits divers dérivant :

a. De la loi : tel que le droit d'aliment des conjoints et des parents vis-à-vis les uns des autres ;

b. De dispositions statutaires comme celles des caisses de retraite, de secours mutuel, etc. ;

c. De contrats : par exemple le droit à une rente en vertu d'un contrat d'assurance contracté avec une compagnie d'assurance privée ;

3^o Le droit de poursuivre en indemnité, en cas d'invalidité accidentelle, le ou les auteurs responsables de l'accident.

Le droit à la rente de vieillesse ou d'invalidité vient donc s'ajouter à un certain nombre de ces droits. Nous allons étudier les rapports qu'il peut avoir avec chacun d'eux.

1^o *Le droit à la rente et l'assistance légale.*

Les communes et au-dessus d'elles, les districts, les provinces sont obligés de secourir leurs pauvres. Ce n'est pas seulement ici, comme en France, un devoir d'humanité, mais une véritable obligation consacrée par la coutume la plus ancienne.

Or, les infirmes et les vieillards ne sont-ils pas justement ceux-là même qui ont besoin le plus souvent d'être assistés. En leur garantissant une rente, la loi d'assurance n'a-t-elle donc pas supprimé d'un seul coup, pour les

infirmes et les vieillards, la nécessité de l'assistance publique ? Ce serait certainement la conséquence de cette loi si la rente suffisait dans tous les cas pour faire vivre celui qui la touche. Malheureusement, il est loin d'en être ainsi. Les rentes, comme nous le verrons, n'ont pas dépassé en moyenne, jusqu'à ce jour, la somme de 175 fr. Si l'infirmes ou le vieillard n'ont pas d'autre ressource que leur rente et s'ils n'ont plus de famille pour les aider à vivre, ils tomberont sans aucun doute dans la misère. La commune se verra dans l'obligation de les secourir. Aussi la loi a-t-elle dû prévoir cette situation d'un assuré porteur d'une rente d'invalidité ou de vieillesse et cependant forcé de recourir à l'assistance publique.

La législation de 1889 était fort rigoureuse : elle permettait à la commune de saisir la rente d'invalidité ou de vieillesse des ouvriers assistés, pour se rembourser des secours qu'elle leur délivrait. La rente réalisée, en partie, il est vrai, grâce à la subvention de l'Empire et à la participation du patron, mais aussi par la cotisation de l'ouvrier lui-même, s'en allait donc purement et simplement dans les caisses communales. L'assuré avait consenti toute sa vie une réduction à son salaire, en payant l'assurance, uniquement pour alléger les communes d'une partie des charges d'assistance que la coutume leur impose. La loi n'avait nullement amélioré sa situation, elle n'avait fait que déplacer le fardeau de l'assistance, le reportant en partie sur l'Empire, les industriels et la classe ouvrière.

Ce droit de saisie de la rente parut depuis 1889 si exorbitant que les communes n'ont pas même songé à l'exercer. Elles secourent les invalides et les vieillards tout en leur laissant la jouissance de leur rente, leur accordant une aide d'autant moins importante que cette rente est plus élevée.

Cette façon de procéder paraît la plus logique, mais elle a l'inconvénient suivant. Les infirmes dont la rente est trop faible ne savent pas toujours se servir utilement même de la petite somme qu'ils ont à leur disposition. Il serait souvent préférable pour eux que la commune se chargeât complètement de les assister, exigeant en retour la cession de la rente.

La loi de 1899 adopta un procédé qui tient le juste milieu entre ceux que nous venons d'exposer : elle établit, à cet effet, une distinction entre les assurés assistés passagèrement et ceux qui le sont d'une façon permanente.

Les infirmes et vieillards qui ne sont assistés que pour quelque temps, par exemple, pendant l'hiver ou dans le cours d'une grave maladie sont obligés de se laisser retenir par la commune sur leur rente, le montant des secours, mais tout au plus jusqu'à concurrence de la moitié de trois mensualités de cette rente. Si celle-ci était, par exemple, de 240 marks, la mensualité s'élevant à $\frac{240}{12} = 20$ marks, la commune ne peut réclamer que la moitié du trimestre de rente, soit $\frac{3 \times 20}{2} = 30$ marks.

Au contraire, si le secours accordé est permanent comme c'est le cas, par exemple, pour un infirme qui n'ayant personne de sa famille pour l'assister est inscrit définitivement sur la liste des indigents, la commune peut saisir, chaque année la moitié de la rente, soit, dans l'exemple précédent, $\frac{240}{2} = 120$ marks.

Dans l'un et l'autre cas, qu'il s'agisse d'un secours passager ou d'un secours permanent, l'assuré conserve donc toujours la libre jouissance d'une très notable fraction de sa rente. S'il doit en abandonner, il est vrai, une partie à la

commune pour l'indemniser de ses frais d'assistance, il n'en est pas complètement dépouillé.

Dans un seul cas pourtant, la totalité de la rente peut passer entre les mains de la commune, c'est celui où l'assuré est soigné gratuitement dans un hospice ou un hôpital. Le rentier est sûr de ne pas manquer du nécessaire, dans l'établissement qui le reçoit, il est à l'abri de la misère et peut bien, pour un si grand avantage, faire l'abandon complet de sa rente.

La combinaison de la loi de 1899 est très ingénieuse. L'assurance apparaît ainsi sous son véritable aspect : elle a pour but d'empêcher l'ouvrier de tomber à la charge de l'assistance publique. Mais, si elle n'y parvient pas, elle peut encore, sans priver le malheureux de tout le fruit de ses cotisations, aider la commune à lui venir en aide. Et ce résultat est appréciable en lui-même, car, vis-à-vis de la misère toujours croissante, les communes pourraient bien se trouver sans ressources et incapables de remplir leur obligation légale d'assistance. Nous reviendrons d'ailleurs sur cette difficile question de l'effet des lois d'assurance sur les charges de l'assistance publique. Constatons seulement que, d'après la loi nouvelle, la commune n'a, que dans un cas exceptionnel, le droit de saisir la totalité de la rente de vieillesse et d'invalidité. L'assuré touche toujours une fraction de sa rente et reçoit, si elle est insuffisante, un secours d'assistance publique.

2. Le droit à la rente et les droits dérivant de la loi, de dispositions statutaires et de contrats.

Le droit à la rente de vieillesse ou d'invalidité peut venir s'ajouter à d'autres droits. Le vieillard et l'infirme, pourvus d'une rente, ne perdent nullement pour cela le droit de

réclamer à leur famille l'accomplissement du devoir d'assistance que la loi civile lui impose. Ils peuvent aussi exiger tous les avantages statutaires des caisses de retraite dont ils font partie. Et en effet, si les auteurs des lois d'assurance pensèrent qu'ajoutées à d'autres droits les rentes formeraient un appoint très précieux, ils n'ignoraient pas que, pendant longtemps peut-être, elles seront insuffisantes pour vivre. C'est pourquoi, dans leur esprit, l'assurance obligatoire n'était nullement destinée à dispenser l'ouvrier de faire des économies et ne devait pas non plus le priver des droits qu'avec de la prévoyance il peut acquérir.

3. *Le droit d'indemnité contre des tiers.*

L'invalidité peut être la conséquence de l'imprudence d'un tiers, par exemple dans un accident. L'assuré, victime de l'imprudence d'autrui, a le droit d'intenter une action en indemnité contre l'auteur responsable de l'accident. Mais, s'il obtient une rente d'invalidité, son droit à l'indemnité passe, à l'établissement d'assurance, jusqu'à concurrence du montant de la rente. Le reste de l'indemnité appartient à l'intéressé lui-même. L'action est intentée, conjointement ou séparément, par l'assuré et l'établissement d'assurance.

Nous avons étudié les deux droits essentiels que fait naître l'assurance : le droit à la rente de vieillesse et le droit à la rente d'invalidité avec toutes les particularités auxquelles donne lieu l'exercice de ces droits. Il nous reste à signaler la très intéressante innovation de la loi de 1899 relative aux secours de guérison.

C. *Secours de guérison.*

1. *Caractère des secours.*

Les infirmités sont un grand malheur pour l'ouvrier

qu'elles frappent dans sa force de travail. Mais, par contre-coup, elles atteignent les établissements d'assurance contre l'invalidité obligés au paiement de la rente d'invalidité, dès que survient l'incapacité de travail. Aussi, quel intérêt ont à la fois et l'assuré et les établissements d'assurance à conjurer, autant que possible, l'arrivée de l'invalidité !

Avec une prévoyance tout-à-fait digne d'admiration, la loi autorise les établissements d'assurance à délivrer des secours aux assurés, pour les guérir, quand une maladie les expose à devenir invalides. Ces secours ne pourraient être refusés sans raisons sérieuses. En cas de refus, l'assuré s'expose à perdre le droit à la rente d'invalidité.

La faculté, prévue par la loi et accordée aux établissements d'assurance, de veiller sur la santé des assurés et de leur imposer un traitement de guérison est une des originalités de la loi d'assurance. C'est en même temps qu'une sauvegarde des intérêts des établissements d'assurance une mesure d'humanité de la plus haute importance. Combien de personnes deviennent invalides parce qu'elles ne se sont pas soignées à temps. Par cette nouvelle et intéressante prescription, on peut juger de la grande ambition des auteurs de cette loi : il ne leur suffisait pas de chercher à soulager l'invalides, ils voulurent même protéger l'ouvrier contre les risques d'invalidité. En fait, l'assuré ne demande généralement pas mieux que d'accepter les secours qui lui sont offerts. Mais l'existence même du droit de coercition sur ce point, sanctionné par la déchéance d'un droit, n'en est pas moins un des points les plus curieux de la législation sociale de 1899.

Remarquons d'ailleurs que ces secours ne constituent jamais un droit pour les assurés ; les établissements d'assurance les accordent quand bon leur semble et à ceux qu'il

leur convient de désigner, suivant les ressources dont ils disposent.

II. *Nature des secours de guérison.*

Les secours de guérison consistent, suivant les cas, en :

1^o Secours médicaux de toutes sortes : visites de médecins, pharmacie gratuite, distribution de vins fortifiants, achat de bandages et appareils, etc...;

2^o Traitement et entretien gratuit dans des hôpitaux, maisons de santé, stations balnéaires, sanatoires ;

3^o Secours accordé, non pas à l'assuré lui-même, mais à ses enfants, à sa famille qu'il entretenait par son travail avant sa maladie. Les lois d'assurance ne s'occupent pas seulement des assurés, mais de leurs familles. La loi d'assurance contre la maladie, antérieure à la loi d'assurance contre l'invalidité, prévoit, en effet, la distribution de secours aux parents du malade. Le législateur de 1889 a fait de même, et avec raison, car il ne suffit pas de secourir le malade, il faut parfois secourir les siens, d'autant que le dénuement de ceux qui l'entourent peut avoir une fâcheuse influence sur la santé de l'assuré.

III. *Distribution des secours.*

Les secours accordés par les établissements d'assurance peuvent être distribués suivant les cas :

1^o Par les établissements d'assurance eux-mêmes ;

2^o Par les caisses de malades reconnues par la loi d'assurance contre la maladie.

I. La loi de 1883 a organisé en Allemagne l'assurance contre la maladie. Des caisses de secours mutuels dites « caisses de malades » sont chargées de délivrer à leurs membres des secours médicaux et à leur famille des secours

en argent. Ces caisses, très nombreuses, bien renseignées sur la situation de santé de leurs adhérents, puisque leur bureau a son siège dans leur voisinage, avaient, dès 1889, rendu de très grands services dans la classe ouvrière et sauvé de la misère bien des malades. Pourtant, les établissements d'assurance peuvent juger les soins des caisses de malades insuffisants pour préserver les assurés du danger de devenir invalides. Une médication énergique et coûteuse peut seule quelquefois sauver le malade de l'invalidité. C'est alors que les établissements d'assurance interviennent. Mais pour éviter de trop longues formalités, ils peuvent s'entendre avec la caisse de malades et se charger de distribuer elle-même tous les secours, aussi bien ceux de l'assurance contre la maladie que ceux qu'ils jugeraient bon d'y ajouter. Un règlement de compte intervient ensuite, la caisse de malades rembourse à l'établissement d'assurance les dépenses que celui-ci a effectué en son lieu et place.

Quand un assuré qui a besoin de secours de guérison n'appartient pas à une caisse de malades, il faut bien que l'établissement d'assurance se charge lui-même de distribuer les secours. Le cas peut se produire, puisque le champ d'action de l'assurance contre l'invalidité est plus étendu que celui de l'assurance contre la maladie.

2^o Mais, si l'assuré appartient à une caisse de malades, le meilleur parti que puisse prendre l'établissement d'assurance est de confier la distribution des secours à la caisse de malades et de lui en rembourser les frais (§ 19, *in fine*) ultérieurement.

Depuis quelques années, comme nous le constaterons plus loin, les établissements d'assurance riches, préfèrent administrer les secours de guérison sous la forme de l'admission gratuite dans un hôpital ou sanatoire. La plus terrible des

causes de l'invalidité est la tuberculose qui se traite bien plus facilement dans des sanatoires, en plein air ou sur les montagnes, que dans la maison souvent malsaine de l'ouvrier. Quand un établissement d'assurance juge nécessaire l'entrée dans un hôpital ou sanatoire, il en prévient l'assuré. Si celui-ci a une famille, un ménage dans lequel il vit, il peut se refuser à le quitter. Mais, s'il n'a pas de foyer et habite, par exemple, seul dans un hôtel, il doit accepter sous peine de perdre son droit à la rente, l'entrée à l'hôpital qui lui est proposée. La loi n'a pas voulu aller jusqu'à forcer un assuré, même dans son intérêt, à quitter sa famille. Elle espère que l'intéressé lui-même et les siens sauront profiter des avantages que les établissements d'assurance leur proposent. En effet, dans bien des cas, l'offre d'admission à l'hôpital sera acceptée avec empressement.

Il nous paraît inutile d'insister sur l'importance des secours que la loi permet aux établissements d'assurance d'accorder aux assurés. Les hommes d'Etat qui se sont dévoués à l'étude de ces lois sociales fondent les plus grandes espérances sur les résultats de ces secours. Ils voient en eux un moyen de lutter contre le fléau si meurtrier de la tuberculose. Malheureusement l'efficacité de ces traitements dépendra des ressources des établissements d'assurance qui ne peuvent pas non plus perdre de vue la nécessité de garantir le paiement régulier des rentes de vieillesse et d'invalidité. C'est d'ailleurs à l'étude des ressources des établissements d'assurance que nous allons consacrer les pages qui suivent.

D. Remboursement des cotisations.

Il convient de citer à la suite des rentes prévus par le législateur, le remboursement des cotisations dans certains cas, comme un véritable avantage accordé aux assurés.

Les primes payées à capital aliéné à une compagnie d'assurance quelconque entrent, en effet, dans sa caisse sans que l'assuré puisse jamais en réclamer la restitution. Il en est de même en principe des cotisations de l'assurance contre l'invalidité. Elles sont acquises définitivement à l'établissement d'assurance qui les prélève.

Pourtant la loi de 1889 a exceptionnellement, autorisé le remboursement des cotisations :

1° *Aux femmes qui se marient avant d'être entrées en jouissance de la rente ;*

2° *A la veuve ou aux enfants âgés de moins de 15 ans des assurés qui meurent sans être entrés en jouissance de la rente ;*

3° *Aux assurés, victimes d'accidents industriels qui, recevant de ce fait une rente d'accident, ne touchent aucune rente d'invalidité.*

I.—La femme assurée qui se marie avant d'être entrée en jouissance de la rente, a droit au remboursement des cotisations d'assurance qu'elle a payées avant son mariage, pourvu qu'elles atteignent au moins le nombre de 200. Si le chiffre des cotisations était inférieur à 200, la somme à rembourser serait vraiment trop faible pour justifier les formalités du remboursement.

Le législateur, en autorisant la restitution des cotisations, fut inspiré par un sentiment de justice. Les jeunes filles, dans la classe ouvrière, vont presque toutes à l'atelier et sont, par le fait même, soumises à l'assurance. Mais, quand elles se marient, elles abandonnent assez souvent l'atelier pour s'occuper des soins du ménage. L'obligation de s'assurer disparaît ainsi ; la femme sort de l'assurance et perd le bénéfice des cotisations qu'elle a payées antérieurement. Les auteurs de la loi n'ont pas voulu consacrer cette rigou-

reuse conséquence. Ils ont autorisé la femme qui se marie à réclamer, dans l'année qui suit la célébration du mariage, le remboursement de la moitié des cotisations qui ont été versées pour elle. L'autre moitié représente en effet la participation de son patron et reste acquise à l'établissement d'assurance.

Supposons qu'au moment de son mariage une femme de chambre ait sur ses cartes-quittances 260 cotisations de la 2^e classe. La cotisation de 2^e classe étant de 20 pfennigs, la somme payée est de $260 \times 20 \text{ pf.} = 52 \text{ marks}$. Il sera remboursé à cette personne la moitié, soit 26 marks qui représentent sa contribution personnelle à l'assurance, l'autre moitié étant la part du patron.

La somme ainsi rendue n'est jamais très élevée, la plupart des mariages ayant lieu entre la vingtième et la vingt-cinquième année. Aussi, est-il recommandé aux femmes de continuer volontairement leur assurance, au lieu de réclamer cette faible somme. En s'imposant chaque semaine le léger sacrifice de 20 pfennig, après leur mariage, elles conserveront toute leur vie le droit à la rente d'invalidité qui peut leur être, si l'incapacité de travail survient, d'une très grande utilité.

II.— Le deuxième cas de remboursement de cotisations est établi en faveur de la veuve ou à son défaut des enfants légitimes de moins de 15 ans de l'assuré décédé (à l'exclusion des enfants naturels qui n'y ont aucun droit). Comme précédemment, il faut que l'assuré ait versé au moins 200 cotisations sans avoir touché déjà la rente.

Quant un ouvrier assuré meurt, sa famille est souvent dans la misère. Le remboursement de la cotisation d'assurance payée par le défunt pendant sa vie, toute minime que soit la somme, peut être d'un grand secours. Le légis-

lateur de 1889 et celui de 1899 n'ont pas pu créer le droit de réversibilité de la rente sur la tête de la veuve et des enfants de l'assuré. On en a, dans le cours des discussions, exprimé le vif désir, mais il fallut reculer devant le supplément de charges financières qu'aurait entraîné cette disposition nouvelle. Le remboursement des cotisations aux survivants comble dans une très faible mesure cette lacune regrettable de la loi d'assurance.

La femme assurée qui meurt laissant des enfants de moins de quinze ans sans père, « vaterlos » transmet à ses enfants le droit de réclamer ses cotisations. Des enfants sans père « vaterlos » sont ceux dont le père est mort ou inconnu (dans le cas d'enfants naturels non reconnus). Remarquons qu'au point de vue du remboursement des cotisations d'une femme, la loi ne fait aucune distinction entre les enfants légitimes ou naturels.

Dans le cours des débats de la loi de 1899, on fit remarquer qu'il y a des circonstances où, bien qu'ils aient un père, des enfants sont, à la mort de leur mère, aussi misérables que s'ils n'en avaient pas. Il en est ainsi lorsque le père a abandonné sa famille et s'est soustrait à l'obligation de l'entretenir, ou bien s'il est invalide et incapable de nourrir les siens. La mère est bien alors le soutien véritable de la famille. Aussi, se rendant à ces justes observations, le législateur permet à ses enfants, à sa mort, de réclamer ses cotisations, comme s'ils n'avaient pas de père.

III. — Le cas de remboursement qui précède est un acte d'humanité ; celui qui suit est un acte de justice et une véritable restitution de l'indû. Une personne assurée à la fois contre les accidents et contre l'invalidité ne peut cumuler les deux rentes d'accident et d'invalidité. Si le droit à l'une et à l'autre vient de naître en même temps, la

rente d'invalidité, comme nous le verrons, se trouve suspendue. L'assuré perd ainsi tout le bénéfice des cotisations d'invalidité qu'il a payées. Le D^r Hitze, en deuxième lecture de la loi de 1899, signala au Reichstag cette véritable injustice. Aussi, la loi nouvelle permet aux assurés qui ne touchent pas de rente d'invalidité, par suite de la co-existence d'une rente d'accident, de réclamer le remboursement de la part de cotisations qu'ils ont payée.

CHAPITRE III

LES RESSOURCES DE L'ASSURANCE

Le service régulier des rentes est garanti par deux sortes de ressources :

1° *Une subvention de l'Empire fixée à 50 marks par rente annuelle :*

2° *Des cotisations hebdomadaires payées, moitié par l'assuré, moitié par son patron.*

I. — *Participation de l'Empire.*

Toutes les rentes de vieillesse et d'invalidité accordées par les caisses d'assurance sont majorées d'une somme annuelle de 50 marks (62 fr. 50) prise sur le budget de l'Empire allemand.

Chacun des Etats qui constituent l'Empire a son budget particulier, mais l'Empire lui-même a le sien, destiné à couvrir les dépenses d'utilité générale, par exemple les dépenses de l'armée, de la marine, du service de représentation à l'étranger : ambassades, consulats, etc. Quant aux recettes du budget impérial, elles sont composées essentiellement du produit des impôts indirects et des douanes. C'est au chapitre des dépenses de ce budget qu'est inscrite la somme nécessaire chaque année à la majoration des rentes de vieillesse et d'invalidité.

La légitimité de cette participation de l'Etat aux frais de l'assurance a été à l'origine très vivement discutée, même en Allemagne. Un grand nombre d'économistes affirment que l'Etat sort de ses attributions en aidant les ouvriers à se constituer une rente. On ne saurait méconnaître en effet tout ce qu'il y a de hardiesse dans le principe d'une pareille intervention. Aussi, est-il essentiel de préciser les raisons qui amenèrent le législateur allemand à le consacrer dans l'une des plus grandes lois d'assurance sociale :

« La communauté, déclarent les auteurs de la loi de 1899 dans l'exposé des motifs du projet du 22 novembre 1888, la communauté, c'est-à-dire l'Empire qui est son expression même, a le devoir rigoureux de maintenir la paix et l'harmonie dans le corps social. Pour atteindre ce but, il ne saurait se dispenser de créer des lois de nature à améliorer le sort souvent malheureux de la classe laborieuse.

Pour assurer le succès de pareilles lois, l'Empire peut bien faire appel au concours des patrons et des ouvriers, puisqu'en réalité ceux-ci sont les principaux intéressés au maintien de la paix sociale. Mais il doit encore apporter lui-même sa contribution particulière, sans laquelle d'ailleurs les sacrifices des patrons et des ouvriers seraient insuffisants.

Il ne faut pas non plus perdre de vue que l'assurance contre la vieillesse est de nature à diminuer les charges de l'assistance publique. Les communes et unions de pauvres (Armenverbande) actuellement très lourdement imposées vont se trouver allégées d'une partie du fardeau. Il est donc naturel que ce soit sur l'Empire lui-même, e'est-à-dire l'ensemble des contribuables de l'Empire allemand que se reporte une notable fraction de ces charges. »

Ce passage de l'exposé des motifs a, croyons-nous, une

importance capitale, car il met en lumière deux considérations sur lesquelles il convient d'insister.

1^o Le législateur allemand a adopté sur le rôle de l'Etat les idées de l'école du socialisme de la chaire exposées plus haut. Nous n'entrerons pas dans l'examen des principes de cette école. Constatons seulement que, depuis 1899, ceux-ci vont chaque jour s'affirmant davantage et sont adoptés aujourd'hui comme base de la législation sociale, non seulement par l'Allemagne, mais par les pays de race germanique. D'autres Etats, sans avoir adopté ces mêmes principes de socialisme d'Etat, n'hésitent cependant pas à aider la mise en œuvre de certaines lois par des subventions prises sur le budget général. La France, par exemple, n'accorde-t-elle pas dans certains cas une majoration des pensions des employés. Certaines sociétés de secours mutuel, de crédit agricole ne reçoivent-elles pas des subventions importantes ? Ces faveurs ont, il est vrai, un caractère beaucoup moins général que la participation aux rentes établies par la loi d'assurance allemande. Mais elles n'en méritent pas moins d'être signalées comme de sérieuses violations du principe de la « non intervention financière » de l'Etat. Et, il serait puéril de le méconnaître, la création des lois sociales rendra de plus en plus inévitable la contribution pécuniaire des Etats, sinon pour remplacer l'initiative privée, du moins pour la stimuler et la rendre plus féconde.

2^o En dernière analyse, les lois d'assurance, en garantissant des rentes aux vieillards et aux infirmes diminuent les charges de l'assistance publique. L'assuré pourvu d'une rente n'est pas absolument sans ressource ; par suite si la commune doit encore l'assister elle ne le fera plus dans une aussi grande proportion. L'invalidé qui reçoit 175 francs de rente

d'assurance par exemple ne peut pas vivre avec cette somme. S'il n'a pas d'autres revenus, il devra s'adresser à la commune mais celle-ci grâce à l'assurance, ne sera plus obligée pour lui venir en aide de s'imposer d'aussi lourds sacrifices. L'Empire, en servant 50 marks par an aux infirmes et aux vieillards, diminue donc en réalité de 50 marks les dépenses d'assistance des communes. Il les aide à supporter les charges chaque jour grandissantes que leur impose leur devoir d'assistance. Ainsi, suivant l'expression même de l'exposé des motifs de la loi, le fardeau de l'assistance passe des citoyens imposables des communes à l'ensemble des contribuables de l'Empire, il est supporté par de plus larges et plus solides épaules (*Breitesten Schuldern*). Si le législateur Français se décidait à créer des retraites ouvrières, est-il douteux que les bureaux de bienfaisance se trouveraient de beaucoup allégés de bien des dépenses? La diminution des frais d'assistance des communes ne compenserait-elle pas dans une certaine mesure le sacrifice que l'Etat s'imposerait pour majorer les rentes des vieillards et des invalides?

Les socialistes allemands du Reichstag, par la voix de M. Grilleberger, ont pourtant fait au moment du vote de la loi une judicieuse remarque. « La subvention d'Empire est prise sur le budget de l'Empire. Or les ressources de ce budget sont obtenues par les impôts indirects et les douanes qui frappent également les consommateurs, riches ou pauvres sans distinction. La classe ouvrière étant la plus nombreuse, c'est donc elle qui paye la plus grosse part de la subvention d'Empire. L'ouvrier, qui contribue déjà aux frais de l'assurance par une cotisation est donc deux fois imposé. La loi d'assurance est un leurre pour la classe laborieuse, elle déplace les charges de l'assistance publique, pour dégrever les classes les plus riches. »

L'observation de M. Grillemlberger était exacte. La subvention de l'Empire est payée par les consommateurs. Il serait évidemment plus juste de la faire supporter par tous les citoyens, proportionnellement à leurs revenus. Mais nous rencontrons ici une des plus grosses difficultés du droit public moderne : la question de la répercussion des impôts !

En était-ce assez pour condamner rigoureusement l'œuvre du législateur allemand ? En examinant la loi d'assurance d'un peu près, on y voit bien un dégrèvement des communes au prix d'un sacrifice imposé aux ouvriers eux-mêmes, mais on y voit aussi une participation des patrons et des contribuables. Ce dégrèvement des communes était nécessaire en Allemagne au moment où fut créée la loi de 1889 ; celles-ci n'auraient pu supporter longtemps encore les charges énormes que leur imposait la misère toujours croissante.

Et puis, il faut le reconnaître, la loi d'assurance n'est pas seulement un déplacement indispensable d'une partie des charges de l'assistance publique, elle est une œuvre plus haute :

« Il y a entre l'assuré qui reçoit une rente de vieillesse ou d'invalidité et l'assisté qui touche une aumône de l'Etat, disait M. de Marschall répondant au Reichstag à M. Grillemlberger, un véritable abîme ». C'est justement pour empêcher le travailleur de tomber à la fin de ses jours dans la douloureuse situation d'assisté, que la loi a voulu instituer l'assurance. L'ouvrier touchera une rente que ces cotisations, ses sacrifices personnels lui auront acquise.

II. *Cotisations des patrons et des ouvriers.*

1^o Principe de la contribution égale du patron et de l'ouvrier à l'assurance.

L'assuré doit verser chaque semaine une cotisation d'assurance, sorte de prime qui lui acquiert le droit à la rente. Mais le patron est obligé par la loi à payer lui-même la moitié de cette cotisation, il aide ainsi son ouvrier à se constituer la rente de vieillesse ou d'invalidité.

Cette contribution des patrons aux frais de l'assurance a été vivement discutée. Le patron, disent certains économistes, n'est pas du tout obligé d'aider ses ouvriers à se constituer une rente. Le salaire n'est-il pas, en même temps que la rémunération du travail, une sorte d'indemnité pour compenser la diminution des forces physiques ? Il appartient à l'ouvrier seul de faire des économies sur son salaire. Une fois le salaire payé, le patron ne doit plus rien à son ouvrier ; s'il l'assiste dans ses vieux jours, et c'est un véritable devoir de charité, il ne peut y être forcé par la loi !

Les socialistes, d'autre part, posent une affirmation diamétralement opposée. Ils prétendent que les patrons doivent payer seuls toutes les dépenses de nature à améliorer le sort de l'ouvrier et proposent de transformer l'assurance en un véritable impôt sur l'industrie destiné à fournir des rentes aux ouvriers.

L'exposé des motifs du projet de loi du 22 novembre 1888, auquel nous nous sommes déjà reportés, a répondu avec une parfaite netteté à chacune des deux propositions qui précèdent.

« Il est impossible de dispenser les ouvriers de payer leur part des frais de l'assurance. Une institution qui, en créant

des ressources gratuites à l'ouvrier, lui enlèverait le sentiment de sa responsabilité et le souci de l'avenir abaisserait son caractère dans de désastreuses proportions. L'homme, quel qu'il soit, ne doit jamais perdre de vue que dans les années de santé il a le devoir de penser aux mauvais jours. Mais, si l'ouvrier seul est incapable d'une épargne suffisante, il est légitime que le patron lui vienne en aide pour lui permettre de réaliser l'assurance. Car le salaire ne comprend pas toujours l'indemnité nécessaire à compenser la déperdition de force qui est la conséquence du travail (1). La participation au paiement des cotisations de l'assurance comble d'une façon très heureuse cette lacune dans la constitution du salaire.

2^o Montant des cotisations.

Les assurés, nous l'avons déjà vu, sont divisés en cinq classes, chacune formant un groupe distinct dans lequel le montant de la rente diffère de celui des autres classes. Pour déterminer le montant des cotisations, le législateur a isolé de la même manière chaque classe d'assurés. La loi de 1899 a adopté pour le calcul du montant des cotisations une méthode différente de celle de la loi de 1889. Sans entrer dans des détails trop techniques, nous exposerons brièvement les systèmes de ces deux législations.

1^o Les cotisations furent fixées par la loi de 1889 pour une période de dix ans. Les cotisations de chaque classe devaient fournir le capital nécessaire pour payer jusqu'à leur extinction les rentes accordées pendant les dix années aux personnes de cette classe. Les tables de mortalité, de morbidité, de survie, donnent, en effet, le nombre probable

1. Raoul Jay. *L'Assurance obligatoire*, Larose, 1899.

des personnes qui deviendront invalides ou atteindront 70 ans, dans un groupe déterminé d'individus. Elles indiquent aussi la durée probable de la vie de ces invalides et de ces vieillards après 70 ans. Supposons que, dans la première classe, on ait compté 20.000 invalides et 10.000 vieillards pour les dix ans. Le calcul de la durée probable de chaque rente établit qu'il faut un capital de 20 millions pour servir ces 30.000 rentes jusqu'à leur extinction. C'est cette somme de 20 millions que doivent réunir les assurés de la première classe de 1889 à 1899. Comme on connaît à peu près le nombre des assurés de chaque classe, il suffit de diviser les 20 millions par le nombre total des cotisants de la première classe, pendant les dix années, pour déterminer le montant de la cotisation par tête d'assuré.

Cette façon de procéder avait un grave défaut et le législateur de 1899 l'a fort bien mis en lumière. Dans les premières années d'existence de la loi, il y a beaucoup d'assurés qui deviennent invalides ou atteignent 70 ans sans avoir payé de nombreuses cotisations.

Et pourtant, ils ont droit au moins à la base de la rente. Il s'en suit que les assurés des premières années doivent payer des cotisations très élevées. D'ailleurs, ce système accumule dans les caisses des capitaux énormes. Aussi la loi de 1899 l'a-t-elle remplacé par un autre système que les actuaires appellent le système des primes fixes moyennes « *Durchnits premienverfahren* ».

2° Les statistiques recueillies depuis 1891 ont permis de déterminer les charges probables du service des rentes pour toute une génération, jusqu'au moment où le régime financier de l'assurance sera dans son état d'équilibre, c'est-à-dire dans cent ans environ.

La dépense totale de l'assurance pendant cent ans, de

1890 à 1900, déduction faite de celle des années 1890 à 1900, déjà couverte, a été déterminée et s'élèvera à 12.267.019.300 marks.

D'autre part, le nombre des assurés chaque année est d'environ 11.850.132. Pendant les cent années, il y aura eu par conséquent 11.850.132.000 cotisants.

Les 12 milliards de dépenses doivent, « dans le système des primes », se répartir entre les 11 milliards d'assurés. La prime annuelle par assuré sera donc de $\frac{12.267.019.300}{11.850.132} = 10 \text{ m. } 3518$.

La prime annuelle est donc de 10 m. 3518 par assuré.

Les statistiques ont indiqué le chiffre de rentes délivrées dans chaque classe d'assurés de 1890 à 1900.

Ce sont ces chiffres qui ont permis en 1899 de graduer les cotisations des cinq classes, tout en conservant la moyenne de 10 m. 3518 pour l'ensemble des classes. C'est par cette série de calculs que l'on a fixé les cotisations de chaque semaine :

Pour la 1^{re} classe, à 14 pf. (0^{fr},175) ;

» 2^e » 20 (0,25) ;

» 3^e » 24 (0,30) ;

» 4^e » 30 (0,37) ;

» 5^e » 36 (0,45).

Les cotisations que nous venons de déterminer représentent les cotisations des patrons et des ouvriers réunis. Chacun d'eux, d'après la loi, en supporte la moitié, leur part effective n'est donc en réalité que de 7, 10, 12, 15, 18 pfennigs, suivant les classes, c'est-à-dire une somme qui varie entre 8 centimes et 22 centimes par semaine. Ces chiffres sont intéressants à retenir, car si, comme on le lui reproche, l'assurance fournit des rentes souvent assez faibles, elle

n'impose pas non plus aux assurés et aux patrons de bien grands sacrifices.

Toutes les explications qui précèdent supposent la division des assurés en cinq classes, d'après leur salaire annuel ; les rentes et les cotisations diffèrent d'une classe à l'autre. Aussi est-il nécessaire de préciser la raison d'être de cette division en classes et le mode de répartition des assurés entr'elles.

Classes de salaire « Lohnklassen ».

N'était-il pas possible de donner la même rente à tous les assurés et de leur demander une cotisation égale, une rente de 300 marks par exemple, moyennant une cotisation de 30 pfennigs ?

Cette manière de procéder peut se concevoir, mais elle ne paraît pas très équitable. En effet une rente de 300 marks, suffisante à la campagne, ne le serait pas dans des villes où le prix des objets de première nécessité est plus élevé. Une cotisation de 30 pfennigs, extrêmement légère pour des ouvriers et des employés aux salaires importants, peut être lourde pour les ouvriers inférieurs. Il fallait donc, logiquement, proportionner la rente au prix de la vie dans différentes régions et la cotisation aux ressources de l'assuré. Pour y arriver, le législateur allemand a pris comme base « le salaire annuel ». L'ouvrier le plus payé habite d'ordinaire les villes, les grandes agglomérations industrielles où la vie est chère : par suite, il a besoin d'une rente supérieure et, gagnant davantage, peut, pour l'obtenir, supporter une cotisation plus élevée.

Cette division des assurés en classes, d'après « leur salaire annuel », nous semble donc très heureuse et elle sera sans

doute adoptée par les législations d'assurance dans l'avenir. L'égalité des rentes et des cotisations serait, en bien des cas, une véritable injustice.

Malheureusement, il n'est pas toujours facile de répartir les assurés dans ces cinq classes. Nous avons dit incidemment que les assurés sont groupés d'après leur salaire annuel « *Jahresarbeitsverdienst* » en cinq classes, à savoir :

- 1^{re} classe, jusqu'à 350 M. inclus (437 fr. 50).
- 2^e » de 350 à 550 M. (437 fr. 50 à 687 fr. 50) ;
- 3^e » 550 à 850 M. (687 fr. 50 à 1.060 fr. 50) ;
- 4^e » 850 à 1.150 M. (1.060 fr. 50 à 1.437 fr. 50) ;
- 5^e » de plus de 1.150 M. (1.437 fr. 50).

Or le salaire annuel n'est pas toujours aisément connu. Si l'ouvrier travaille toute l'année chez un même patron, pour un prix fixé à l'année, rien de plus facile ; le salaire annuel est connu par les termes mêmes du contrat de louage de service. Mais combien d'ouvriers travaillent pour plusieurs patrons et moyennant des salaires différents dans le cours d'une même année ! Leur salaire annuel réel est impossible à déterminer d'une façon précise, à l'avance, et l'assuré ne sait pas à quelle classe d'assurés il appartient.

Aussi, la loi de 1898 dut-elle établir des règles assez compliquées pour ces ouvriers au salaire annuel réel incertain. Le salaire est un « revenu » et, comme tous les revenus, il est difficile à évaluer à l'avance. Le législateur dut, pour les assurances, comme en matière d'imposition sur le revenu, chercher des bases de classification d'une exactitude approximative. Nous examinerons en détail chacune de ces dispositions, malgré leur complication car la répartition des assurés dans les classes de salaire est une des parties essentielles de la loi d'assurance.

1^o La loi d'assurance contre l'invalidité et la vieillesse est la dernière des lois d'assurance obligatoire ; elle fut précédée de deux autres : la loi d'assurance contre la maladie et la loi d'assurance contre les accidents. Ces deux lois, ayant à répartir les assurés en classes pour déterminer le montant des secours et des rentes et le taux des cotisations, avaient adopté comme base « le salaire annuel ». Aussi, se référant aux indications de ses devancières, la loi de 1899 décida-t-elle tout simplement que le « salaire annuel », base de la répartition dans les classes d'assurés, serait pour les membres de l'assurance contre la maladie et les accidents, le « salaire annuel » adopté par ces deux lois, d'après les principes suivants :

« Le salaire annuel des membres d'une caisse de maladie ou d'une mutuelle d'accident est égal à trois cents fois le salaire journalier moyen adopté par ces caisses pour le calcul de leurs cotisations, ou quelquefois trois cents fois le salaire journalier réel de l'assuré. »

Les caisses de malades, organes de l'assurance contre la maladie, déterminent, en effet, le montant de secours qu'elles délivrent, d'après le salaire gagné par leurs membres avant leur maladie. Quand elles peuvent s'en rapporter au salaire réel, elles le prennent comme base, mais le plus souvent elles fixent un salaire journalier moyen pour les différentes professions d'ouvriers, 4 marks pour les maçons, par exemple, 5 pour les charpentiers.

Supposons qu'un ouvrier membre d'une caisse de malade ait, d'après cette caisse, un salaire moyen de 3 marks par jour. Conformément à la règle énoncée plus haut, son salaire annuel sera $300 \times 3 = 900$ marks. Il appartiendra donc à la 4^e classe de salaire de l'assurance contre l'invalidité.

Les deux tiers des ouvriers obligés à l'assurance contre l'invalidité font partie des caisses de malades. Par conséquent, la difficulté de détermination du salaire annuel est en grande partie résolue. Les ouvriers et leurs patrons n'ont pas de peine à connaître la classe d'assurance dont ils doivent payer la cotisation. C'est la première fois que nous avons à signaler un service rendu par les caisses de malades à l'organisation de l'assurance contre l'invalidité, mais nous en indiquerons beaucoup d'autres dans le cours de cette étude.

b. Les marins et le personnel d'équipage assurés en vertu de la loi du 13 juillet 1887, sur les accidents, ont leur salaire annuel fixé administrativement par le chancelier et les autorités administratives supérieures. La loi d'assurance contre l'invalidité s'en réfère pour les marins aux prescriptions de la loi d'assurance contre les accidents.

c. La loi d'assurance contre les accidents dans l'agriculture et les forêts impose aux autorités administratives supérieures, c'est-à-dire au président de la province (préfet) l'obligation de déterminer le salaire annuel moyen des ouvriers ordinaires des différentes régions de leur ressort. Voici à titre d'exemple le tableau du salaire annuel des ouvriers du cercle royal de Stettin :

Arrondissements :	Adultes		Jeunes gens	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
	M.	M.	M.	M.
De Stettin	600	300	300	180
Usedon.	520	250	210	180
Autres grands domaines.	420	240	180	150

C'est ce coefficient, établi périodiquement et affiché dans les mairies qui est considéré comme salaire annuel. Un cultivateur de l'arrondissement de Stettin emploie des ouvriers : il sait que le salaire annuel « administratif » est

de 600 marks ; ses ouvriers appartiennent donc à la 3^e classe de salaire, 600 M. étant compris entre 550 et 850 M. Exception à cette règle est faite toutefois en ce qui concerne les contre-mâîtres de culture et agents forestiers : leur salaire annuel est égal à 300 fois la moyenne de leurs salaires journaliers.

2^o Les ouvriers auxquels les dispositions précédentes ne s'appliquent pas, c'est-à-dire : les ouvriers des villes qui n'appartiennent pas à des caisses de maladies ont pour « salaire annuel » une somme égale à 300 fois le salaire moyen des ouvriers ordinaires de la localité. La loi d'assurance contre la maladie oblige, en effet, les préfets des provinces à fixer le salaire moyen des ouvriers ordinaires de chaque localité de leur ressort. C'est un coefficient très utile pour apprécier la situation moyenne des ouvriers de chaque région. Cette somme multipliée par 300 donne le salaire annuel pris comme base pour déterminer la classe de salaire des ouvriers de la région.

Le salaire journalier moyen des ouvriers de Berlin est par exemple, d'après les listes administratives de 1899 :

Adultes :	M.
Hommes. . . .	2,70
Femmes. . . .	1,50
Jeunes gens ;	M.
Hommes. . . .	1,30
Femmes. . . .	1,00

Le « salaire annuel » d'un ouvrier berlinois est de $300 \times 2,70 = 810$ marks ; s'il est assuré, il appartiendra donc à la 3^e classe, 810 étant compris entre 550 et 850.

La présente loi de 1889 permet aux autorités administra-

tives supérieures de fixer à un taux plus élevé le salaire annuel d'un certain nombre de professions.

Cette fixation administrative du « salaire annuel » est très utile, mais il faut ne pas le perdre de vue, elle ne s'applique qu'aux assurés dont le salaire annuel réel ne peut être déterminé d'une façon précise. Le salaire annuel administratif est une sorte de moyenne qui n'est prise pour base que s'il est possible de connaître exactement le salaire réel. Car très souvent ce salaire annuel administratif est inférieur au salaire annuel réel. Il appartient alors au patron et à son ouvrier de payer la cotisation d'une classe plus élevée pour augmenter la valeur de la rente. L'assuré lui-même pourrait même contre la volonté de son patron, élever sa classe d'assuré. Mais le patron n'est jamais obligé de payer une cotisation supérieure à la classe normale, c'est donc l'assuré qui supporte seul le supplément relatif à l'élévation de classe.

Prenons comme exemple le cas d'un ouvrier charpentier de Berlin qui gagne 5 marks, supposons :

1^o Qu'il appartient à une caisse de malade fixant à 4 M. le salaire moyen des ouvriers charpentiers qui sont assurés dans cette caisse. D'après les règles précédentes, son salaire annuel moyen est de $4 \times 300 = 1.200$ M. et le place dans la 4^e classe. Cet ouvrier charpentier devra verser les cotisations de la 4^e classe. Mais, en réalité le salaire annuel, s'il travaille au moins 300 jours par an à 5 marks, s'élève à $5 \times 300 = 1500$ M. et correspond à la 5^e classe. Dès lors, s'il plaît à cet ouvrier et à son patron d'adopter la 5^e classe, ils sont libres, et s'ils sont d'accord, ils verseront les cotisations de la 5^e classe. L'assuré y gagnera l'avantage de se réserver une rente plus élevée.

2^o Supposons que ce charpentier n'appartient à aucune

caisse de malade. Le salaire des ouvriers ordinaires de Berlin est de 2,70 par jour et leur salaire annuel $2,70 \times 300 = 810$ M.; ce salaire les place dans la 3^e classe d'assurés. Mais, le charpentier gagne 5 M. par jour, son salaire annuel réel est supérieur à 810 M. Il peut s'entendre avec son patron pour s'assurer dans la 4^e classe.

Le procédé adopté par le législateur allemand peut paraître compliqué, mais il évite, dans la pratique, bien des difficultés. Le « salaire moyen administratif » est une base très utile pour les patrons, les ouvriers et les autorités chargées de contrôler l'exacte observation de la loi d'assurance. Ce coefficient est connu de tous : si l'ouvrier est en discussion avec son patron sur la classe d'assurance, le différend est porté suivant les localités, devant le maire ou le sous-préfet (Landrath) et tranché par lui. Nous avons entendu dire que ces procès sont assez rares; la répartition des assurés entre les différentes classes de salaires ne présente donc pas de difficultés insurmontables. L'administration, obligée de fixer le salaire moyen journalier et le salaire annuel des différentes régions, a un rôle très délicat. Aussi prend-elle l'avis des municipalités et se livre-t-elle à des enquêtes nécessaires. Les listes dressées chaque année servent de base, à défaut d'indication plus précises, aux évaluations des trois assurances sociales. Ce travail semble d'ailleurs être nécessaire pour la mise en œuvre de lois qui feraient intervenir, comme élément de calcul, le salaire annuel moyen.

Après avoir indiqué la cotisation que doivent payer ensemble l'assuré et son patron, voyons sous quelle forme est effectué ce paiement.

3° *Perception des cotisations.*

Les cotisations d'assurance sont perçues avec la plus grande facilité grâce à un procédé très original appelé système des timbres « Markensystem ».

Les services d'assurance, comme nous le verrons, sont entre les mains d'établissements d'assurance régionaux, autorisés à percevoir les cotisations des assurés de leur ressort et obligés par contre de payer les rentes. Pour faire entrer dans leurs caisses les cotisations, ces établissements d'assurance émettent des timbres dits timbres d'assurance de 15, 20, 24, 30, 36 pfennigs et les mettent en vente dans les bureaux de poste. Chaque ouvrier doit, à tout moment, être muni d'une petite carte dite carte-quittance « Quittungskarte » sur laquelle son patron colle chaque semaine, un timbre de la classe à laquelle appartient l'ouvrier. La moitié de la valeur du timbre reste aux frais du patron, l'autre moitié est à la charge de l'assuré et lui est retenue sur son salaire ou son traitement.

Tel est en résumé l'exposé de ce très curieux mode de perception ; nous étudierons en détail et séparément :

- A. Le timbre d'assurance.
- B. La carte-quittance.
- C. Les différentes personnes ou les autorités chargées de coller sur la carte-quittance les timbres d'assurance.

A. *Le timbre d'assurance.*

Les timbres d'assurance sont de forme rectangulaire et mesurent environ 2 centimètres de long sur 1 centimètre de large ; ils sont de couleur différente suivant leur importance, comme les timbres d'affranchissement, et contien-

nent en gros caractères la désignation de leur valeur en chiffres et le nom de l'établissement d'assurance qui les a émis. La forme des timbres d'assurance est déterminée par l'Office impérial des assurances.

De 1889 à 1899, il n'y avait que cinq sortes de timbres : les timbres de la 1^{re}, de la 2^e, de la 3^e, de la 4^e classe, d'une valeur de 14, 20, 24, 30 pfennigs, plus le timbre supplémentaire de l'assurance volontaire de 28 pfennigs. D'après la loi de 1899, le nombre des classes d'assurance a été porté de 4 à 5 et le timbre de l'assurance volontaire a été supprimé. Le nouveau timbre de la 5^e classe est de 36 pfennigs. Cette même loi prévoit la création de timbres d'une valeur plus élevée, au gré des établissements d'assurance.

Les établissements d'assurance mettent en vente leurs timbres par l'intermédiaire des bureaux de poste de leur ressort et de bureaux de vente spéciaux, s'ils jugent utile d'en créer. Les facteurs ruraux doivent toujours porter sur eux des timbres d'assurance et en procurer aux personnes qui désirent leur en acheter. L'administration des Postes se charge gratuitement de ce service.

Les recettes des établissements d'assurance rentrent ainsi dans leurs caisses sans autres frais que ceux de la fabrication des timbres. C'est, semble-t-il, le mode de perception le plus économique qu'il soit possible d'imaginer. Les auteurs de la loi de 1889 ne l'ont d'ailleurs pas inventé ; les timbres étaient adoptés déjà comme mode de paiement par un certain nombre de Caisses d'épargne. Ce procédé avait produit de bons résultats, aussi fut-il dès les premiers travaux préparatoires proposé pour l'assurance contre l'invalidité.

B. *La carte-quittance.*

La « carte-quittance » est une carte d'environ 20 centimètres de longueur sur 15 de large, pliée en deux dans le sens de la hauteur. Elle présente ainsi deux faces extérieures, recto et verso et une partie intérieure.

Le recto contient le nom de l'assuré auquel la carte appartient, l'année de sa naissance et toutes indications nécessaires pour préciser son identité. Il comprend aussi en gros caractères le nom de l'établissement d'assurance qui a émis la carte, la date d'émission et le numéro de cette carte.

La seconde face extérieure, le verso reproduit les principales dispositions de la loi relatives à l'usage de la carte-quittance et les pénalités édictées contre l'abus de ces cartes-quittance.

A l'intérieur sont tracés 56 petits rectangles de la dimension des timbres et dans lesquels l'assuré colle ses timbres d'assurance, semaine par semaine. A l'un des angles est ménagé un petit tableau sur lequel on inscrit le nombre de timbres que contient la carte, la durée des maladies certifiées par un médecin et la durée du service militaire.

Tout ouvrier ou employé obligé à l'assurance doit être porteur d'une carte-quittance. Pour en obtenir une, il n'a qu'à s'adresser au bureau de police de son domicile qui la lui remettra gratuitement. Les patrons qui engagent des ouvriers doivent s'assurer que ceux-ci ont une carte-quittance et, s'ils en sont dépourvus, le patron en demande une aux frais de l'ouvrier (§ 134).

Quand la carte-quittance est remplie de timbres le patron ou l'ouvrier lui-même s'adresse au bureau de police municipal qui lui en délivre une autre en échange. Les employés

du bureau de police inscrivent sur la nouvelle carte le nom de l'établissement d'assurance qui a émis la précédente et le numéro d'ordre de la carte. Si la carte est par exemple, la troisième émise pour l'assuré, elle porte le numéro 3. On fait ensuite le relevé du nombre des timbres collés, des semaines de maladie et de service militaire mentionnés sur la carte précédente et le résultat est inscrit sur le tableau récapitulatif de l'intérieur de la carte.

Grâce à ce dernier tableau, sur l'utilité duquel nous insistons, l'ouvrier sait combien de cotisations il a versé depuis qu'il est assuré, le nombre de semaines de maladie et de service militaire assimilées à des semaines d'assurance. Il peut ainsi calculer à tout moment, le montant de la rente à laquelle il aurait droit en cas d'invalidité ou de vieillesse.

Une carte-quittance n'est plus valable si elle n'a pas été échangée dans les deux ans qui suivent le jour de son émission, à moins que pour des motifs graves l'établissement d'assurance n'en ordonne la prolongation. Chaque carte contient 52 timbres ; si l'assurance a été payée régulièrement, l'échange est nécessaire très souvent, bien avant ce délai maximum de deux ans.

Les cartes-quittances perdues, devenues inutilisables ou détruites dans un cas de force majeure (incendie) doivent être remplacées par de nouvelles. La nouvelle carte doit mentionner les cotisations qui avaient été collés sur la carte perdue. L'assuré fournit les preuves nécessaires ; les autorités ne sont d'ailleurs pas très rigoureuses pour la réception de ces preuves (§ 136).

L'assuré qui a des réclamations à faire au sujet du calcul du contenu d'une carte-quittance ou le relevé de la carte égarée ou détruite, doit les présenter dans le délai de deux semaines après la remise de la nouvelle carte (§ 137).

Les bureaux de police envoient les cartes échangées et remplies de timbres à l'établissement d'assurance du ressort qui lui-même les fait parvenir à l'établissement d'assurance dont elles portent le nom. Les ouvriers peuvent se déplacer et passer du ressort d'un établissement d'assurance à un autre. Ils sont obligés de coller les timbres de leur nouveau domicile mais sans être obligés de changer leur carte quittance, avant qu'elle soit remplie.

Les établissements d'assurance conservent les cartes-quittances dans un local spécial. Chaque assuré y a son casier dans lequel viennent s'accumuler année par année toutes ces cartes-quittances. Le jour où il deviendra invalide, les employés de l'établissement d'assurance n'auront qu'à réunir toutes les cartes de la vie de l'assuré et à les envoyer comme nous le verrons, au bureau de calcul de l'Office impérial qui répartira la charge de la rente entre les établissements d'assurance, proportionnellement aux nombre de timbres et à leur valeur.

Le projet primitif prévoyait la création d'un livret de quittance analogue au livret de caisse d'épargne en France et d'une durée de validité très longue. Ce livret aurait servi au collage des timbres et à l'inscription détaillée de tous les faits relatifs à l'assurance. Mais les ouvriers craignirent de voir ce livret de quittance transformé en un véritable livret de travail. Car il serait possible à des patrons mal intentionnés d'y inscrire des signes ou des mentions secrètes relatives à la conduite de l'ouvrier. On proposa bien de menacer les patrons qui feraient un tel usage du livret de peines très sévères. Mais le livret de quittance n'en fut pas moins dénoncé comme un danger pour les ouvriers ; son adoption eut suffi pour rendre la loi impopulaire. Aussi la loi de 1889 lui a-t-elle substitué la carte-quittance d'une

durée beaucoup moins longue : de deux ans au maximum, et d'un an seulement si les timbres sont collés régulièrement. De plus pour rassurer complètement les ouvriers, on les autorisa à faire changer leur carte contre une nouvelle, à tout moment, s'ils craignent que le patron y a mis une mention illégale.

Toute mention relative à la conduite ou au travail du porteur de la carte n'en est pas moins punie de peines très sévères (§ 184).

La carte-quittance est la propriété de l'assuré. Le plus souvent, le patron ou l'autorité qui est chargée de coller les timbres conservent la carte-quittance jusqu'au moment où l'ouvrier change de patron ou de domicile. Mais l'ouvrier peut toujours réclamer la remise de sa carte ; si on la lui refusait, il pourrait en exiger la livraison par l'intermédiaire de la police locale. Les autorités chargées du contrôle peuvent seules retenir les cartes en vue du contrôle (§ 139).

C. Personnes ou autorités chargées du collage des timbres.

Les timbres sont collés suivant les cas :

1^o Par le patron.

2^o Par l'assuré lui-même.

3^o Par certaines autorités.

1^o Collage des timbres par le patron.

En principe, le timbre d'assurance doit être collé par le patron qui a occupé l'assuré pendant la semaine.

Si l'occupation n'a pas lieu toute la semaine chez le même patron, la cotisation de la semaine entière doit être payée par le patron qui a employé le premier l'assuré. Si ce

patron n'a pas rempli son obligation et si l'assuré n'a pas lui-même payé la cotisation, le patron qui emploie l'assuré dans la suite doit payer la semaine entière mais il a le droit d'en réclamer le remboursement aux patrons obligés avant lui. La loi impose donc la cotisation au premier patron de la semaine ; il serait plus juste de la demander à tous les patrons, en proportion du nombre de jours qu'ils ont occupé l'assuré. Mais cette façon de procéder aurait donné lieu à des règlements de comptes compliqués entre patrons pour une somme insignifiante ; rappelons en effet que la participation du patron pour chaque semaine varie entre 8 et 22 centimes !

Pourtant, si l'assuré se trouve en même temps lié par contrat à plusieurs patrons, ceux-ci sont débiteurs solidaires de la cotisation. Tel est le cas, par exemple, pour un professeur qui va faire régulièrement des cours dans deux écoles ou collèges, dans une même semaine. Le professeur pourra réclamer le collage du timbre à l'administration de l'un ou l'autre établissement qui ne pourrait s'y refuser sous prétexte qu'elle n'y est pas seule obligée. Mais un règlement de comptes pourrait intervenir ultérieurement entre les co-débiteurs de la cotisation, si celui qui a collé le timbre l'exigeait. Remarquons que ce cas de coexistence de plusieurs rapports de service pour un même assuré est assez rare. D'ailleurs l'assuré est toujours sûr de voir payée la cotisation ; c'est l'essentiel et pour lui et pour les caisses d'assurance.

Il est collé un timbre par semaine de travail. Si l'ouvrage a été fait aux pièces, on détermine approximativement le temps employé pour son exécution. S'il a demandé par exemple 15 jours, le patron devra coller 2 timbres. En cas de difficultés entre patrons et ouvriers à ce sujet, le conflit

serait réglé par l'autorité administrative locale (le maire ou le landrath (sous-préfet), suivant les régions).

Grâce aux précédentes dispositions, l'assuré sait donc toujours à quel patron il pourra réclamer le collage du timbre; les autorités de contrôle connaissent aussi le patron tenu au paiement de la cotisation et passible de l'amende s'il s'y est soustrait.

Le patron obligé de coller le timbre doit par conséquent se procurer dans un bureau de poste les timbres d'assurance qui correspondent au salaire de son ouvrier. Au moment de la paye, il prend les cartes-quittances de son personnel et y colle les timbres des semaines écoulées depuis la dernière paye. Les domestiques, valets de chambre par exemple, sont d'ordinaire payés chaque mois : au moment de leur verser le salaire, le maître colle quatre timbres sur leur carte-quittance. Si un domestique quitte le service au milieu d'un mois, on colle autant de timbres qu'il y a eu de semaines depuis le dernier règlement.

Comme le patron n'est tenu de payer que la moitié du timbre, il retient l'autre moitié sur le salaire de ses ouvriers. La loi exige que les retenues soient faites au moment de la paye à laquelle elles se rapportent ou au plus tard à la paye suivante. On empêche ainsi les patrons de reporter sur une seule paye le remboursement de la part des ouvriers et de rendre ainsi trop sensible la charge de la cotisation, si faible quand elle est répartie régulièrement sur de courtes périodes de temps.

En obligeant les patrons à coller les timbres à chaque paye, la loi met les assurés à couvert contre l'insolvabilité éventuelle des patrons. Si un patron tombait en faillite dans l'intervalle de deux paiements, l'assuré ne verrait son assurance négligée que pendant quelques semaines. D'ailleurs

les ouvriers ont un privilège pour le paiement de leurs salaires et en même temps pour le règlement de l'assurance.

La formalité du collage des timbres est très simple. Cependant, c'est quelquefois un travail considérable de coller des timbres à chaque paye, dans les usines qui emploient des centaines d'ouvriers; il faut un employé spécial pour ce service. Aussi les industriels ont-ils, dès l'origine, protesté contre cette obligation, réclamant avec violence la suppression du système des timbres. Le législateur ne pouvait pourtant pas, d'une manière générale, dispenser les patrons de la régularité dans le collage des timbres; c'est la garantie essentielle des assurés. Mais, la loi de 1899 donne aux établissements d'assurance la faculté d'autoriser certains grands industriels à ne coller les timbres qu'au bout d'un certain nombre de payes, mais, au plus tard, à la dernière paye de l'année. Des timbres spéciaux, d'une valeur plus élevée : de 5, 10, 20, 30 semaines, etc., ont été créés à cet effet. Un seul timbre ou quelques timbres seulement suffiront pour réaliser l'assurance de toute l'année.

Cette innovation est un perfectionnement très sensible apporté dans le système des timbres pour les ouvriers de la grande industrie, les plus nombreux. Elle supprime d'un seul coup l'un des griefs les plus sérieux que les patrons opposaient à la loi d'assurance.

Les timbres doivent être oblitérés par le patron dès qu'ils ont été collés. L'oblitération consiste dans l'inscription sur la carte-quittance de la première lettre du jour et la date. Si le timbre est collé par exemple le lundi 1^{er} janvier 1900, le patron écrira sur le timbre M. 1, 1, 1900. Par ce procédé, les contrôleurs qui passent chez les patrons peuvent également s'assurer du collage régulier des timbres.

Si la loi impose en principe au patron l'obligation de se

procurer les timbres et de les placer sur la carte-quittance, elle permet à l'assuré de le faire lui-même. Il y a d'ailleurs des cas où le timbre ne peut être collé que par l'assuré.

2^o *Collage des timbres par l'assuré lui-même.*

L'ouvrier peut craindre de voir son patron inscrire des annotations secrètes sur la carte-quittance. Aussi la loi permet-elle aux assurés de coller eux-mêmes les timbres et de réclamer au patron la moitié de leur valeur à la paye correspondante ou au plus tard à la paye suivante (§ 144). Le patron n'est tenu de rembourser que la moitié du timbre de la classe légale ; s'il plaisait à l'assuré d'utiliser un timbre d'une valeur supérieure, il devrait seul payer le supplément de cotisation qui en résulte.

Il est rare que l'assuré retire au patron l'obligation que la loi lui impose de coller les timbres ; l'achat des timbres à la poste est un dérangement que l'ouvrier est heureux de s'éviter, la carte-quittance est souvent mieux dans les bureaux du patron qu'entre les mains de l'assuré qui peut la perdre ou la mal entretenir.

Mais, le collage du timbre par l'assuré lui-même est de règle dans le cas des travailleurs à domicile. Ceux-ci ne sont pas liés d'une façon formelle à un patron déterminé. Ils collent eux-mêmes le timbre et réclament la moitié de sa valeur à l'industriel ou au grand magasin pour lequel ils ont travaillé pendant la semaine. Une jeune fille exécute par exemple des travaux d'aiguille pour un magasin de nouveautés. Elle a été occupée trois semaines, et colle trois timbres. Mais, le jour où elle va porter l'ouvrage et en recevoir le prix, elle réclame au magasin le remboursement de la moitié des timbres collés.

Toutefois, si pendant une semaine le travailleur à domicile obligé à l'assurance a exécuté de l'ouvrage pour son propre compte il devra supporter seul toute la cotisation d'assurance.

Il en est de même, évidemment, pour les personnes qui contractent volontairement l'assurance. Elles collent elles-mêmes le timbre d'assurance et en supportent toute la dépense. Le choix de la classe de timbre leur est laissé libre ; plus le timbre employé sera élevé, plus la rente acquise sera importante.

Les assurés volontaires doivent se servir de timbres de l'établissement d'assurance de leur domicile actuel ou de leur dernier domicile en Allemagne, dans le cas où l'assurance serait continuée à l'étranger.

Le système des timbres, que le timbre soit collé par le patron ou l'assuré lui-même, suppose la régularité la plus parfaite dans le collage de ce timbre. S'il y avait de la négligence, la loi, qui impose l'obligation d'assurance, resterait lettre-morte. Les conséquences en seraient graves pour l'assuré, car il perdrait le droit à la rente. En effet, un assuré n'a plus droit à la rente s'il n'a pas dans les deux ans qui suivent l'émission de la carte-quittance collé au moins vingt timbres d'assurance, dans le cas d'assurance obligatoire, ou quarante timbres dans le cas d'assurance volontaire. Cette condition n'est pas très rigoureuse si l'on remarque que les semaines de maladies comptent comme semaines d'assurance. Un ouvrier qui n'aurait pas sur deux ans ou cent-quatre semaines collé au moins vingt timbres aurait fait preuve d'une véritable négligence ; il est juste que le droit à la rente lui soit retiré. L'assuré pourrait d'ailleurs recouvrer ce droit et les avantages de cotisations

antérieures, en recommençant une nouvelle période d'attente de deux cents semaines.

La perte du droit à la rente est grave pour l'assuré. Aussi la loi, tout en imposant le collage du timbre au moment même de la paye, tolère l'apposition des timbres après coup, mais seulement dans les deux ans qui suivent le jour où ils auraient dû régulièrement être collés, et dans l'année suivante seulement s'il s'agit d'assurance volontaire ou de timbre d'une classe plus élevée que la classe normale. Toutefois, aucun timbre ne peut plus être collé après coup, si l'invalidité est déjà arrivée. Les timbres utilisés après les délais indiqués ci-dessus sont nuls et leur valeur en est restituée par l'établissement d'assurance aux assurés et à leurs patrons.

Le cas de négligence dans le paiement des cotisations est le plus fréquent, mais il peut arriver au contraire qu'un assuré sentant l'invalidité approcher colle en une seule fois un très grand nombre de timbres pour augmenter sa rente. Aussi la loi déclare nuls tous les timbres collés en trop. Une carte-quittance est délivrée à un ouvrier le 1^{er} janvier 1900 par exemple, elle est présentée pour être échangée le 1^{er} janvier 1901 et contient cinquante-cinq timbres, l'année n'ayant que cinquante-deux semaines, il y a trois timbres collés en trop ; l'employé de police les annulera et l'établissement d'assurance en remboursera la valeur à l'assuré et à son patron.

La loi d'assurance, en exigeant de tous les patrons et éventuellement des assurés le collage régulier de timbres d'assurance, semaine par semaine, a supposé de leur part une bien grande bonne volonté ! Car, le contrôle est très difficile ; des contrôleurs visitent les patrons et se font montrer les cartes-quittances, mais ils n'arrivent pas à dé-

couvrir toutes les négligences. L'ouvrier comprend-il toujours bien son intérêt et exige-t-il lui-même de son patron le collage du timbre d'assurance ? Et même, à supposer qu'il le veuille osera-t-il toujours le faire ? ne craint-il pas de se voir congédier ? Certains industriels, pour se soustraire au devoir de payer l'assurance de leurs ouvriers ne pourront-ils pas secrètement stipuler que le timbre sera collé le plus rarement possible ?

La valeur du timbre à coller est facile à connaître. Comme nous l'avons expliqué en détail, elle est déterminée par le « salaire annuel », coefficient établi administrativement pour chaque localité, à défaut d'indications plus précises. Mais, soit par ignorance, soit par mauvaise volonté, le patron peut utiliser un timbre trop faible et porter ainsi préjudice à son ouvrier.

La loi de 1889 et après elle celle de 1899 n'ont pas méconnu toutes ces difficultés ; aussi ont-elles reporté sur certaines autorités l'obligation de coller les timbres d'assurance toutes les fois que cela leur parut possible.

3º Collage de timbres par certaines autorités.

La loi ne désigne pas elle-même les autorités qui peuvent se substituer aux patrons, elle laisse ce soin aux gouvernements des Etats confédérés, aux établissements d'assurance ou aux assemblées provinciales, évidemment mieux informées des situations particulières dans leur ressort. Le § 148 énumère seulement les autorités susceptibles d'être investies de l'obligation de coller les timbres pour un certain nombre d'assurés. Nous les indiquerons brièvement :

1º Les caisses de malades de toutes catégories : caisses

locales, caisses de fabrique, caisses d'assurance communale contre la maladie. L'assurance contre la maladie est des trois assurances sociales celle qui fonctionne de la façon la plus parfaite. L'Empire d'Allemagne comprend un très grand nombre de caisses de malades, sortes de sociétés de secours mutuel qui groupent, en vue de délivrer des secours aux malades, les patrons et les ouvriers d'une même usine ou d'un même genre d'industrie. Ces caisses, administrées par les patrons et les ouvriers eux-mêmes, ont une extrême vitalité, elles réunissent autour d'elles les deux tiers de la classe ouvrière. Pourquoi les établissements d'assurance contre l'invalidité ne confieraient-ils pas aux caisses de malades le soin de coller les timbres de leurs membres et d'en réclamer le prix des patrons et des assurés, en même temps que le montant des cotisations d'assurance contre la maladie ? Cette manière de procéder ferait disparaître les plus sérieuses difficultés du système des timbres ; elle éviterait la négligence des patrons et rendrait le contrôle infiniment plus simple. Une seule visite du contrôleur à la caisse de malade suffirait pour la vérification de l'assurance d'un grand nombre d'ouvriers.

Plusieurs Etats confédérés sont entrés résolument dans cette voie, le royaume de Saxe tout particulièrement. Les caisses de malades collent les timbres de leurs membres et en opèrent le remboursement en même temps que les cotisations d'assurance contre la maladie. Il y a tout lieu de prévoir que, dans la période qui va suivre, cet exemple sera généralement suivi. Le gouvernement et les hommes dévoués à l'œuvre des assurances cherchent un moyen de réunir en une seule organisation les trois assurances contre la maladie, les accidents, l'invalidité. Par la combinaison qui précède, l'unification est déjà commencée.

3° Les autorités communales elles-mêmes peuvent être chargées de coller des timbres pour les assurés de leur ressort et d'en prélever le prix des patrons et des ouvriers. Jusqu'à présent les Etats ont demandé à peu de communes de rendre aux établissements d'assurance un pareil service, ils ont trouvé sans doute que les lois d'assurance leur imposaient déjà d'assez lourdes obligations.

3° Des bureaux de perception locaux (Hebestellen). Les caisses de malades et les communes remplissent le rôle qui leur est imposé accessoirement, en même temps que leurs fonctions propres. Mais la loi prévoit la création de bureaux locaux exclusivement chargés du collage de timbres et même de la perception des cotisations de l'assurance contre la maladie. Ce seraient aussi des organes de perception communs aux deux assurances. Il n'existe actuellement qu'un seul de ces bureaux de perception spéciaux.

Il est avantageux, pour rendre l'application de la loi plus régulière, de confier le collage des timbres et la perception des cotisations à des caisses et à des organes administratifs. Mais, c'est un surcroît de dépenses pour les établissements d'assurance. Car les autorités précitées ne se chargent pas gratuitement du collage et réclament une indemnité pour l'augmentation de personnel et de travail qui en résulte. Aussi la loi prévoit-elle la possibilité pour les établissements d'assurance d'imposer le collage des timbres, dans tous les cas, aux patrons eux-mêmes, dans les grandes industries qui peuvent, grâce à leurs employés de bureau, effectuer le collage des timbres. Le contrôle est d'ailleurs extrêmement facile dans les grandes usines. Les industries administrées en régie par l'Empire, un Etat confédéré ou une commune offrent des garanties absolues ; elles

ne songeront pas à se soustraire aux obligations légales d'assurance ; leurs administrations seront toujours chargées du collage des timbres des ouvriers.

Actuellement, le collage des timbres a été imposé à 5324 caisses de malades et à 2936 communes et bureaux divers de perception communale. Il est certain que dans la période qui va suivre on tendra de plus en plus à retirer aux patrons le collage des timbres. Cette évolution dans le mécanisme de la loi d'assurance, comporte, nous semble-t-il un enseignement : dans l'organisation des assurances, il est téméraire de compter sur la bonne volonté des patrons et des assurés eux-mêmes ; le système des timbres est simple et surtout économique, mais les patrons oublient trop souvent de coller les timbres. Le mieux serait peut-être, au risque d'augmenter les frais d'administration, de confier la perception des cotisations à des fonctionnaires d'Etat, à des receveurs communaux à des organes administratifs ou même à des caisses de secours mutuels.

Le système des timbres lui-même a d'ailleurs été très impopulaire en Allemagne, à l'origine, aussi bien dans les milieux ouvriers que chez les patrons qui supportent avec difficulté l'obligation de coller le timbre chaque semaine, de conserver la carte-quittance et de la faire échanger. Aussi, au cours des débats de la loi récente de 1899 a-t-on proposé d'autres modes de perception tout à fait différents du système des timbres.

1^o Les socialistes proposèrent un impôt général sur l'industrie destiné à garantir des rentes aux ouvriers. Nous avons vu que le législateur allemand tient absolument à demander une cotisation aux ouvriers. La contribution du patron est bien en réalité une sorte d'impôt sur l'industrie, en faveur des invalides. Mais, l'ouvrier payant lui aussi une

certaine somme, la loi de 1889 conserve son véritable caractère d'assurance. Dans le débat soulevé par les socialistes, il ne s'agissait plus de supprimer le système des timbres et de le remplacer par un meilleur mode de perception de cotisation, mais de bouleverser de fond en comble la loi d'assurance.

2° Un autre procédé fut proposé par M. Bædiker, ancien directeur de l'Office Impérial des assurances. Ce haut fonctionnaire est certainement l'homme qui a le plus travaillé à la mise en œuvre des lois d'assurance. Aussi sa manière de voir est-elle particulièrement intéressante et nous exposerons sa proposition dans ses parties essentielles.

Les cotisations seraient perçues d'une façon différente, suivant qu'il s'agit d'ouvriers de la grande industrie et d'ouvriers des campagnes et de la petite industrie.

1° Les patrons des grandes usines verseraient les cotisations directement aux établissements d'assurance, à des époques déterminées. La somme que chaque patron devrait payer serait proportionnelle au nombre de ses ouvriers et au montant de leur salaire. Les listes des salaires seraient envoyées périodiquement par les patrons aux établissements d'assurance pour leur permettre de fixer la taxe d'assurance.

2° A la campagne, dans les petites industries et en général partout où des listes de salaire ne peuvent être tenues régulièrement, la taxe d'assurance serait payée au percepteur, en même temps que les impôts. Cette taxe d'assurance serait fixée par les autorités administratives d'après le besoin d'ouvriers de chaque patron « Arbeits-bedarf ». Le « besoin d'ouvriers » d'une industrie est le nombre moyen d'ouvriers nécessaires à son fonctionnement normal.

Dans les deux cas, les patrons retiendraient à leur personnel, au moment de la paye, la moitié de la taxe.

Le système de M. Bøediker mérite d'attirer l'attention, car il est d'une extrême simplicité. Malheureusement, il fait intervenir un facteur difficile à déterminer « le besoin d'ouvriers ». Il y a bien des industries dont le nombre des ouvriers est à peu près constant, l'augmentation de personnel étant peu importante dans une même année. Mais presque toutes les petites industries, suivant les saisons et l'état du marché, augmentent ou diminuent le nombre de leurs ouvriers et les salaires. Le « besoin de travail » ne pourrait donc jamais être déterminé avec une exactitude suffisante pour éviter des réclamations nombreuses de la part du patron si la taxation est trop élevée ou des déficits dans les recettes, si elle est trop faible.

Dans le système de M. Bøediker, la base de toutes les rentes, sans aucune distinction entre les classes d'assurés est de :

12 marks (15 fr.)	par mois pour les hommes ;
9 marks (11 fr. 25)	— femmes.

Cette rente est acquise à toute personne qui prouve avoir travaillé pendant les 5 dernières années, qui précèdent l'arrivée de l'invalidité. Elle s'accroît d'une somme déterminée par année de travail sans pouvoir dépasser le triple de la base, soit :

36 marks	par mois pour les hommes ;
24	— femmes.

Combien est simple le système de M. Bøediker : plus de divisions suivant les classes de salaires, plus de calculs portant sur de petites sommes. La rente est uniforme pour tous

les assurés et augmente non plus par semaines mais par années.

Nous ignorons si, dans l'avenir, le législateur allemand devra renoncer au système des timbres pour adopter celui de M. Bœdiker ou un autre reposant sur le même principe. Mais on ne saurait méconnaître ce qu'a de séduisant le système des timbres de la loi actuelle. L'ouvrier, en collant son timbre ou en le faisant coller par son patron, peut chaque semaine se dire. « Je m'impose aujourd'hui un léger sacrifice, mais j'augmente le bien-être de l'avenir, je me ménage le droit à une rente pour les temps mauvais, rente qui sera d'autant plus élevée que j'aurai collé plus de timbres ». Cette proportionnalité rigoureuse entre le montant de la rente et le nombre et l'importance des cotisations payées a, nous semble-t-il, une action éducatrice incontestable dans les classes populaires. C'est l'avantage essentiel et le caractère propre du système des timbres. Après bien des discussions, les auteurs de la loi de 1899, concluaient ainsi :

« Tant que la durée du travail et le montant du salaire serviront de base à la rente, il ne restera pas de procédé plus ingénieux et plus efficace que le système des timbres ».

Telle est en effet la conclusion que permet de tirer l'expérience de ces dix premières années d'existence de la loi d'assurance. Les législateurs de l'avenir pourront imaginer des moyens de percevoir les cotisations tout différents, mais ils en trouveront difficilement un autre qui soit plus ingénieux et qui assure à l'ouvrier une rente plus exactement proportionnelle à ses versements. Le législateur allemand a visé d'un seul coup au plus parfait, il s'est heurté souvent au mauvais vouloir des patrons et des ouvriers, mais

en ce pays les institutions évoluent lentement et vont se perfectionnant, sans se modifier radicalement. Grâce aux améliorations que nous avons signalées, le système des timbres, répondra de mieux en mieux à toutes les exigences : les timbres seront collés par des administrations et le contrôle de la loi en deviendra plus facile.

CHAPITRE IV

ORGANISATION DE L'ASSURANCE

Nous avons vu que la loi a déterminé d'une façon très précise le montant des rentes, les conditions à remplir pour y avoir droit et enfin la valeur et le mode de perception des cotisations. Le législateur allemand aurait pu faire entrer toutes les recettes dans une caisse d'État et confier à l'administration de cette caisse le soin d'assurer le service des rentes. C'est la solution adoptée en France pour la caisse nationale des retraites pour la vieillesse.

Les auteurs de la loi de 1889 préférèrent créer des caisses régionales d'assurance ou établissements d'assurance, « *Versicherungsanstalten* », leur donner le droit de percevoir toutes les cotisations d'assurance de leur ressort, de les faire fructifier librement et leur imposer en retour l'obligation de servir les rentes.

Ces établissements d'assurance régionaux sont administrés par les patrons et les assurés eux-mêmes sous la direction de fonctionnaires publics; ils ont la plus grande autonomie possible compatible avec l'intérêt de l'Empire et des États confédérés. Les « *Versicherungsanstalten* » sont au nombre de 31.

Mais comme il existait déjà dans certaines grandes administrations des caisses de retraites ouvrières, la loi reconnut

ces institutions comme organes accessoires de l'assurance, pourvu qu'elles accordent à leurs membres des avantages égaux à ceux de l'assurance d'Empire. Les « kasseneinrichtungen », caisses inscrites, ainsi assimilées à des établissements d'assurance régionaux sont actuellement au nombre de neuf.

La législation nouvelle de 1899 a prévu la reconnaissance comme organes d'assurance contre l'invalidité de certaines caisses corporatives de marins mais aucune reconnaissance de ce genre n'a eu lieu jusqu'à présent.

Au-dessus des établissements d'assurance régionaux et des caisses inscrites assimilées, la loi a créé un organe central à la fois chargé de la surveillance de tous les organes d'assurance et du jugement, en dernier ressort, de tous les conflits. Ce grand corps d'Empire, spécialement créé par la loi d'assurance contre les accidents, en 1883, est l'*Office impérial des assurances*, « Reichsversicherungsamt », dont le siège est à Berlin.

Mais, pour ménager la susceptibilité d'un certain nombre d'États confédérés, on a confié la surveillance des établissements d'assurance et des caisses d'assurance de ces États à des *Offices d'assurances d'États*, « Landesversicherungsamt ». Les attributions juridictionnelles et les travaux de calcul restent cependant entre les mains de l'Office impérial.

Nous aurons donc à étudier successivement, pour connaître dans son ensemble l'organisation de l'assurance contre l'invalidité et la vieillesse en Allemagne :

1^o Les établissements d'assurance régionaux (Versicherungsanstalten) ;

2^o Les Caisses inscrites assimilées (Kasseneinrichtungen) ;

3° Les corporations de marins assimilées à des établissements d'assurance ;

4° L'Office impérial des assurances et les offices d'assurances d'État.

I. Les établissements d'assurance régionaux.

Avant d'entrer dans l'étude de l'organisation des établissements d'assurance, nous examinerons les raisons qui déterminèrent le législateur allemand à créer des institutions régionales d'assurance et nous résumerons les discussions auxquelles donnèrent lieu les travaux préparatoires de la loi de 1889.

1° Historique.

Au moment où la loi de 1889 sur l'assurance contre l'invalidité était à l'étude dans les commissions parlementaires du Conseil fédéral et du Reichstag, deux lois d'assurance obligatoire fonctionnaient déjà : l'assurance contre la maladie et l'assurance contre les accidents. L'idée la plus naturelle était d'essayer de confier l'œuvre nouvelle aux organes de l'une ou l'autre de ces assurances. Les auteurs de la loi de 1889 s'y arrêtèrent un moment, mais durent chercher une autre solution, pour les motifs que nous allons examiner brièvement.

L'assurance contre la maladie, organisée par la loi du 15 juin 1883, est obligatoire pour certaines catégories d'ouvriers désignées par la loi et par les autorités territoriales, le chancelier de l'Empire ou les États confédérés. Pour satisfaire à leur devoir d'assurance, ces personnes doivent s'affilier à une des caisses de maladies reconnues par la loi comme organes de l'assurance contre la maladie (*krankenkassen*). Ces institutions se divisent en plusieurs catégories :

1° *Les caisses de fabrique* (betriebskrankenkassen), c'est-à-dire les caisses de secours créées par les patrons pour les ouvriers de leurs industries. Tout patron qui occupe au moins cinquante ouvriers peut organiser une caisse de maladie ; il y est même obligé si le préfet, sur la demande de la commune, le lui impose ;

2° *Les caisses des industries du bâtiment* créées par les entrepreneurs pour leurs ouvriers ;

3° *Les caisses de corporation*, établies par certaines corporations de patrons pour l'ensemble de leurs ouvriers ;

4° *Certaines caisses de secours mutuels* (hulfskassen), reconnues par les autorités centrales ou le chancelier de l'Empire comme organes de l'assurance contre la maladie ;

5° *Les caisses locales*, établies par les communes pour réaliser l'assurance de tout ou partie des ouvriers de la localité non affiliés déjà à une des caisses précédentes. La ville de Bonn, par exemple, a institué une caisse de maladie locale (Ortskrankenkasse) ;

6° *L'administration communale*, si la commune est de peu d'importance, peut elle-même, sans créer de caisse locale distincte des services communaux, recevoir des cotisations et délivrer des secours aux malades.

Les organes que nous venons d'énumérer sont obligés par la loi de délivrer à leurs membres qui tombent malades, pendant les treize premières semaines de maladie, à partir du troisième jour de maladie :

1° Le traitement médical gratuit par un médecin désigné par la caisse ;

2° Les médicaments et appareils nécessaires ;

3° Une somme d'argent fixée à une fraction du salaire antérieur à la maladie.

Certaines caisses riches continuent à délivrer des secours

jusqu'à la vingt-sixième semaine et même jusqu'à la cinquante-deuxième semaine. Mais, en moyenne, les caisses de malades ne prolongent pas leurs secours au-delà de la dix-septième semaine.

Les ressources des caisses de secours de maladie consistent en cotisations obligatoires des ouvriers et de leurs patrons, dont le montant est fixé chaque année de façon à couvrir les dépenses. Les membres des caisses sont répartis d'après leur salaire journalier en plusieurs classes, dites « classes de salaire » ; à chaque classe correspond une cotisation différente. En général, la cotisation est supportée par les ouvriers et leurs patrons, dans la proportion des deux tiers pour les ouvriers et d'un tiers pour les patrons.

Toute caisse de maladie est administrée par un bureau, « Vorstand », composé des représentants des patrons et des ouvriers dans la proportion d'un patron pour deux ouvriers.

Ces représentants sont nommés par les patrons et les ouvriers membres de la caisse, les représentants des patrons par les patrons, les représentants des ouvriers par les ouvriers.

Chaque année a lieu une assemblée générale de tous les membres de la caisse qui examinent les questions importantes, approuvent la gestion du bureau et procèdent aux élections.

Les statuts des caisses de maladie sont établis par le patron ou la commune qui ont créé la caisse ; ils règlent en toute liberté les détails d'administration, sans pouvoir toutefois s'écarter des prescriptions de la loi.

Les caisses de maladie placent leur fortune en fonds d'États, dans des caisses d'épargne ou encore en valeurs désignées par le Code civil pour le placement de la fortune des mineurs. Elles ne pourraient employer leurs capitaux

à d'autres usages que ceux déterminés par la loi, c'est-à-dire à la délivrance des secours de maladie. Une caisse de malades ne pourrait, par exemple, distribuer de l'argent pour soutenir une grève.

Les caisses de maladie sont placées sous la surveillance du préfet de la province qui peut les contraindre à l'exacte observation de la loi et des dispositions de leurs statuts.

Telle est, dans ses grandes lignes, l'organisation de l'assurance contre la maladie. Les caisses de maladie fonctionnent très bien en Allemagne; elles rendent des services inappréciables à la classe ouvrière. L'étude de leur fonctionnement s'impose aux pays comme la France qui fondent sur les sociétés de secours mutuels de si grandes espérances. A l'exception des caisses locales, des caisses de secours mutuels reconnues et du service d'assurance communale, les caisses de maladies sont de véritables groupements professionnels mixtes. Les patrons et les ouvriers se trouvent en présence les uns des autres dans le bureau et dans les assemblées générales. Les ouvriers ont la majorité dans les caisses, puisqu'il y a seulement un patron pour deux ouvriers le nombre des uns et des autres étant proportionnel à l'importance de leur cotisation et les patrons ne payant en général que le tiers des frais de l'assurance. Le parti socialiste domine dans un certain nombre de ces organisations. Mais les plus révolutionnaires savent, quand il s'agit d'assurer la bonne gestion de leur caisse, devenir d'excellents administrateurs et écouter les conseils des patrons mieux au courant des questions de comptabilité et de finances. Nulle part, en Allemagne, les caisses de maladie n'ont été des foyers de désordre; l'influence des patrons y est très souvent prépondérante.

Le succès si merveilleux des caisses de maladie tient au

grand nombre de ces institutions. Les ressources sont très modestes, elles suffisent tout au plus à assurer le service des secours légaux. Mais les bureaux directeurs fonctionnent au milieu même des ouvriers, et comprennent d'ailleurs, en majorité, des camarades des assurés. Ils peuvent ainsi très bien se renseigner sur l'état de santé des malades, distribuer les secours en connaissance de cause, et empêcher, dans une très large mesure la simulation, c'est-à-dire la fraude des ouvriers paresseux qui, sans être réellement malades, voudraient vivre aux dépens des caisses de secours.

Devant d'aussi bons résultats, les auteurs de la loi de 1889 s'étaient demandés s'ils ne pourraient pas utiliser les caisses de malades et leur confier le service des rentes contre l'invalidité et la vieillesse. La maladie et l'invalidité produisant sur l'ouvrier les mêmes résultats, n'était-il pas naturel de faire distribuer les secours et les rentes par la même organisation? Pourtant, après une étude approfondie, les caisses de maladie furent reconnues insuffisantes pour réaliser l'assurance contre l'invalidité.

Les caisses régionales chargées du paiement des rentes d'invalidité doivent avoir une grande puissance financière car, pour assurer le service des rentes, il faut accumuler de grosses sommes d'argent. Les caisses de maladie, au contraire, étant très nombreuses, ne possèdent que de très faibles capitaux. Pour les utiliser au service des rentes, il faudrait les réunir en groupes plus étendus, les fondre en des organisations puissantes, réformer en un mot tout le fonctionnement de l'assurance contre la maladie. Le législateur n'a pas voulu, en créant une assurance nouvelle, compromettre le succès grandissant de l'assurance contre la maladie et dut chercher une autre solution.

L'organisation de l'assurance contre les accidents, créée par la loi du 6 juillet 1884, répondait au contraire beaucoup mieux aux exigences financières du service des rentes, ayant elle-même à procurer aux ouvriers blessés des rentes d'accidents. Nous allons la décrire dans son ensemble.

L'assurance contre les accidents industriels est réalisée par de grandes sociétés mutuelles d'assurance, les « Berufsgenossenschaften ». Toutes les industries de l'Empire allemand ont été réparties administrativement en un certain nombre de groupes ou « Berufsgenossenschaften ». Chaque groupe comprend toutes les industries de même nature existant dans l'ensemble ou une partie de l'Empire. Il existe actuellement 65 mutuelles d'assurance dans l'industrie et 48 mutuelles d'assurance dans l'agriculture. L'affiliation à ces mutuelles est obligatoire. En un mot le législateur de 1884 a créé l'assurance mutuelle obligatoire des patrons contre les accidents industriels qui peuvent frapper leurs ouvriers.

Chacune de ces mutuelles patronales constitue une caisse d'assurance autonome, alimentée par des primes ou cotisations d'assurance payées par les patrons et se charge de servir aux ouvriers blessés la rente à laquelle ils ont droit.

Chaque « Berufsgenossenschaft » est gérée par un bureau de direction, la « Genossenschaftsvorstand », composé de patrons nommés par l'assemblée générale. Cette assemblée générale comprend des représentants de tous les industriels qui font partie de la « Berufsgenossenschaft ». Ses attributions essentielles consistent, en dehors de l'élection des membres de la direction, dans l'examen et la vérification des comptes annuels et la rédaction des statuts.

Le siège social des mutuelles d'assurance contre les accidents est établi dans une des grandes villes de l'Empire,

souvent dans un centre industriel important, mais des sections ou organes locaux sont créés, suivant les besoins, pour décentraliser les services qui peuvent l'être sans inconvénients : les enquêtes sur les accidents, par exemple, sont entreprises par les sections avec l'assistance de médecins. Chaque section est gérée par des représentants des patrons comme le bureau central lui-même.

Les *Berufs-genossenschaften* sont des sociétés mutuelles d'assurance exclusivement composées de patrons. Toutefois la loi d'assurance contre les accidents prévoit la présence aux délibérations de ces sociétés de délégués ouvriers dans un cas particulier. Les *Berufs-genossenschaften*, en effet, sont autorisées à prescrire dans les industries qu'elles comprennent des mesures de précaution, des règlements d'atelier en vue de conjurer les accidents. Or, chaque fois que le bureau de la mutuelle met à son ordre du jour l'examen ou la discussion d'un règlement d'atelier, il doit convoquer les délégués ouvriers. Ceux-ci émettent leurs avis, prennent part au vote au même titre que les patrons. Ils empêchent ainsi à ce que les règlements ne soient insuffisants inutiles ou vexatoires.

L'organisation de l'assurance contre les accidents sur la base du groupement professionnel obligatoire est un grand fait social. Le législateur français a préféré laisser aux patrons le soin de choisir leur assureur, une compagnie d'assurance ou même une société mutuelle patronale. Il existe, en effet, en France, des associations de patrons constituées essentiellement en vue de la mise en commun des risques d'accidents. Citons par exemple l'union d'assurance des industries textiles du Nord. Mais ces sortes de sociétés mutuelles sont peu nombreuses ; les patrons qui

ne sont pas à eux-mêmes leur propre assureur s'adressent plutôt à des compagnies d'assurance.

Et pourtant ne peut-on pas regretter le petit nombre des sociétés mutuelles d'assurance ? Sans créer un véritable monopole en faveur de ces institutions, comme le fit la loi allemande, ne serait-il pas possible d'en propager la création dans notre pays ?

Le groupement des patrons d'une même industrie est extrêmement utile. Il permettrait, en effet, dans bien des cas, de réaliser l'assurance contre les accidents à meilleur compte. Les compagnies d'assurance doivent servir, en même temps que les indemnités d'accident, l'intérêt des capitaux engagés dans leurs caisses. Ce sont des sociétés commerciales dont le but essentiel est d'effectuer des bénéfices. Les mutuelles, au contraire, n'ont d'autre raison d'être que celle de procurer à leurs membres le maximum d'avantages.

Mais les unions de patrons ont une utilité plus grande encore. Le groupement créé en vue de l'assurance ne peut-il pas servir aussi à la défense des intérêts communs de la profession, à la fondation de services commerciaux, à l'envoi à l'étranger d'agents d'information ? Ces associations pourraient, il faut le reconnaître, fortifier les patrons, en les unissant dans leur lutte contre les ouvriers. Cette crainte explique la vive opposition que rencontra, en Allemagne, dans certains partis, l'organisation professionnelle de l'assurance contre les accidents. Mais cette puissance patronale ne trouve-t-elle pas son contrepoids naturel dans l'organisation syndicale des ouvriers et dans l'exercice légitime du droit de grève ?

L'exemple de l'Allemagne est, à ce sujet, d'un intérêt capital. Les « Berufsgenossenschaften » suffisent depuis

plus de dix ans à l'assurance de tous les industriels de l'Allemagne contre les risques des accidents de l'industrie. Chacune d'elles comprend un très grand nombre de patrons et possède ainsi une puissance financière considérable. Le législateur allemand n'est arrivé à un tel résultat qu'en rendant obligatoire l'affiliation à ces mutuelles, écartant ainsi la concurrence des compagnies d'assurances privées. Au moment où fut établie cette loi d'assurance, les compagnies d'assurance contre les accidents n'existaient pour ainsi dire pas et le monopole accordé aux *Berufsgenossenschaften* ne lésa aucun intérêt. Cette solution du problème de l'assurance contre les accidents n'en est pas moins très hardie, elle semble impossible dans d'autres pays parce qu'elle aboutirait à la ruine des compagnies d'assurance privées. Toutefois l'assurance par les mutuelles existe dans un des plus grands pays de l'Europe, ce fait considérable doit attirer l'attention de ceux qui étudient cette difficile question des assurances.

Le succès des *Berufsgenossenschaften* fit naître, en 1889, l'idée de confier à ces institutions l'assurance contre l'invalidité elle-même. On avait dû renoncer aux caisses de maladie parce qu'elles n'étaient pas assez puissantes pour se charger du service important des rentes d'invalidité et de vieillesse. Les *Berufsgenossenschaften*, au contraire, gèrent déjà des capitaux considérables, ont une organisation financière très sérieuse et garantissent le paiement régulier des rentes d'accident. En leur donnant le droit d'émettre les timbres d'assurance contre l'invalidité, n'aurait-on pas pu leur imposer le service des rentes d'invalidité et de vieillesse ?

Cette question fut très longuement discutée, dans les travaux qui précédèrent la création de la loi de 1889. Mais,

après bien des hésitations, il parut impossible d'utiliser les mutuelles d'assurance contre les accidents. Les raisons mises en avant ont un intérêt tout particulier pour notre pays, disposé à attendre des sociétés de secours mutuels la création des retraites ouvrières.

Une société d'assurance mutuelle est d'autant plus avantageuse qu'elle comprend un grand nombre de membres. Car les risques se répartissant sur beaucoup de personnes, les primes ou cotisations peuvent être fixées à une somme très faible. Or les unions d'assurance contre les accidents (*Berufsgenossenschaften*), tout importantes qu'elles soient, ne forment pas encore des groupes d'assurés suffisamment nombreux pour constituer une large répartition des risques d'invalidité. Les risques d'invalidité sont bien plus considérables que les risques d'accidents : une maladie, une infirmité physique ou mentale, des accidents de toutes sortes peuvent faire naître l'invalidité. Aussi faut-il répartir ces risques entre un plus grand nombre d'assurés.

Mais l'inconvénient le plus grave des unions d'assurance contre les accidents est de grouper un certain nombre d'ouvriers dont le risque d'invalidité est à peu près le même. L'union des industries chimiques, par exemple, comprend des ouvriers exposés à devenir invalides assez jeunes : les vapeurs délétères fatiguent l'organisme et produisent des maladies des voies respiratoires quelquefois très graves. L'union des industries du cuir, au contraire (cette industrie est considérée comme très salubre), pourra conserver ses ouvriers valides beaucoup plus longtemps.

En toute justice, devant cette différence dans les risques d'invalidité, le législateur aurait dû fixer des cotisations d'assurance d'autant plus élevées que le risque d'invalidité est plus grand. Nous avons vu, au contraire, qu'il n'a en

aucune façon fait intervenir le coefficient des « risques », les cotisations ne varient que suivant l'importance du salaire annuel.

Comment, en effet, serait-il possible de déterminer des risques d'invalidité différents d'un groupe d'individus à un autre. Il y a, il est vrai, des industries plus insalubres les unes que les autres, mais comment fixer leur degré d'insalubrité ? D'ailleurs les chances d'invalidité ne varient pas seulement avec le genre de travail, mais aussi avec le tempérament plus ou moins robuste de l'ouvrier, son âge, son genre de vie, l'air plus ou moins sain qu'il respire, la maison qu'il habite. Il est évidemment impossible de faire entrer en ligne de compte dans le calcul du montant de la cotisation un si grand nombre d'éléments. Aussi le législateur allemand s'est-il résolu à ne faire aucune distinction. Les ouvriers qui touchent le même salaire annuel, jeunes ou vieux, occupés dans des industries malsaines ou salubres, payent la même cotisation d'assurance.

Cette uniformité de la cotisation aurait eu les conséquences suivantes, si la loi allemande d'assurance contre l'invalidité avait adopté le groupement professionnel de l'assurance contre les accidents. Les unions d'assurance des industries insalubres, bien que n'encaissant pas des cotisations plus élevées, auraient eu un plus grand nombre de rentes d'invalidité à payer. Elles se seraient trouvées en déficit tandis que les unions d'assurance des industries salubres auraient obtenu des excédents de recettes. Il fallait donc créer des groupements comprenant des individus de tout âge, de toute profession, avec des risques d'invalidité très variables.

Les auteurs de la loi de 1889 eurent l'idée de grouper pour l'assurance contre l'invalidité plusieurs unions d'assurance, celles d'industries dangereuses avec celles d'industries

plus salubres. Cette combinaison avait l'avantage d'augmenter le nombre des assurés et de mieux répartir les risques. Mais il eût fallu créer pour l'assurance contre l'invalidité une organisation tout-à-fait distincte de celle des unions d'assurance, une caisse et une comptabilité spéciales. On craignit, en compliquant les rouages administratifs des unions d'assurance, de compromettre leur rôle essentiel : l'assurance contre les accidents.

D'ailleurs les unions d'assurance ne comprennent que les ouvriers industriels. Or nous avons vu que les ouvriers et employés du commerce, de l'agriculture, les domestiques sont aussi obligés à l'assurance contre l'invalidité. On se serait vu dans la nécessité de créer pour eux des caisses spéciales ou de les affilier aux différentes unions d'assurance. Les complications ont paru devoir être inextricables. Aussi le législateur allemand dut-il se décider à créer des organisations *régionales*, dans lesquelles seraient comprises toutes les personnes soumises à l'assurance habitant la région, sans aucune distinction suivant leur profession. Ces caisses ont pris le nom de *Versicherungsanstalten* ou établissements d'assurance régionaux contre l'invalidité et la vieillesse.

Ces débats sont vraiment instructifs car ils ont mis en lumière l'impossibilité pour un groupement professionnel, si puissant soit-il, de réaliser l'assurance contre l'invalidité. L'union de plusieurs groupements ou associations mutuelles formerait une base plus solide, mais elle laisserait de côté les personnes ne faisant partie d'aucun groupement ou association. La création de caisses régionales d'assurance a paru aux auteurs de la loi de 1889 en Allemagne la seule solution possible du problème de l'assurance contre l'invalidité. Ce fait mérite d'être signalé, car une pareille résolu-

tion n'a été prise qu'après des études très longues et très approfondies.

Les trois assurances sociales ont donc chacune leur organisation distincte :

1^o L'assurance contre la maladie est réalisée par les caisses de maladie ;

2^o L'assurance contre les accidents par les unions d'assurance patronales (Berufsgenossenschaften) ;

3^o L'assurance contre l'invalidité et la vieillesse par les établissements d'assurance régionaux (Versicherungsanstalten).

Depuis 1889, on a bien des fois regretté la nécessité de ces trois organismes distincts. Les trois lois ont un but commun : elles aident l'ouvrier à sortir de la misère en l'absence du salaire. Elles ont aussi un procédé commun pour y arriver : l'assurance obligatoire. Le gouvernement allemand et les hommes qui se sont consacrés à l'étude de ces lois d'assurance cherchent le moyen d'unifier ces trois branches de la législation sociale. Ils n'y sont pas encore parvenus et comptent d'ailleurs sur les enseignements de l'expérience. Aussi, à l'heure actuelle, les services de l'assurance contre l'invalidité restent-ils confiés à des établissements d'assurance régionaux.

Avant d'entrer dans une étude plus approfondie de ces établissements, nous tracerons à grands traits leur caractère particulier.

2. Caractère et personnalité juridique des établissements d'assurance.

La loi, et cette observation est essentielle, a fixé elle-même le montant des cotisations, leur mode de perception, la valeur des rentes et les conditions requises pour les obtenir. Il en résulte que les organes régionaux d'assurance ont des

recettes et des dépenses déterminées rigoureusement par la loi. Leur rôle se limite à l'émission et à la vente des timbres dans leur ressort, au placement des capitaux rapportés par cette émission, et enfin au paiement régulier des rentes de vieillesse et d'invalidité. Toutefois le législateur a de plus investi les organes d'assurance du soin de juger si les assurés qui réclament une rente d'invalidité sont réellement invalides dans le sens de la loi.

Dans ces limites mêmes, l'action des organes d'assurance reste considérable. Le placement des capitaux est une très importante opération qui, faite à la légère, compromettrait le service des rentes. La liquidation des rentes d'invalidité est une fonction plus délicate encore. Car si l'établissement d'assurance concède les rentes trop facilement, il compromet sa situation financière ; s'il est, au contraire, trop rigoureux à reconnaître l'invalidité et à accorder la rente, il prive les ouvriers invalides des bienfaits de l'assurance.

Aussi les auteurs de la loi de 1889 ont-ils cherché à créer des organes régionaux offrant toutes les garanties désirables. Les services d'assurance exigent de ceux qui les exécutent des aptitudes spéciales, c'est pourquoi la loi a fait entrer des fonctionnaires expérimentés dans l'administration des établissements d'assurance. Les assurés et leurs patrons payent l'assurance, ils doivent savoir l'emploi qui est fait de leurs cotisations et veiller à la bonne gestion des capitaux accumulés : la loi leur donne une très large participation à la direction des affaires. Coexistence de fonctionnaires, de patrons et d'assurés dans les organes d'assurance, tel est le caractère essentiel de l'organisation des établissements d'assurance.

La gestion de chaque établissement d'assurance est con-

fiée à une *direction* (Vorstand), composée de fonctionnaires, de patrons et d'assurés.

La surveillance de la direction et le vote des résolutions importantes appartient à un *comité* (Ausschuss), sorte d'assemblée délibérante de patrons et d'assurés.

Les contestations entre les assurés et la direction des établissements sont tranchées par un *tribunal arbitral* (Schiedsgericht), composé d'assesseurs patrons et ouvriers, sous la présidence d'un fonctionnaire.

La direction et le comité de chaque établissement d'assurance ont leurs bureaux et tiennent leurs séances dans des immeubles spéciaux construits avec les capitaux de l'assurance.

Le législateur allemand a donc confié aux intéressés eux-mêmes, patrons et ouvriers, le soin d'administrer les caisses d'assurance régionales avec la collaboration de fonctionnaires. Il n'ignorait pas que l'autonomie donne souvent aux organisations qui la possèdent la vie, la prospérité et surtout cette flexibilité qui les assimile facilement aux différents milieux où elles doivent évoluer. Pour se faire une idée exacte du caractère des établissements d'assurance allemands, on devrait bien plutôt les comparer à de véritables compagnies d'assurance privées qu'à des services publics. Ces établissements ont, nous l'avons remarqué, des dépenses et des recettes fixées rigoureusement par la loi, une organisation créée dans ses parties essentielles par cette loi elle-même, mais il n'en jouissent pas moins d'une grande liberté d'action. Toutes les limitations que le législateur a mises à leur indépendance sont inspirées par le souci d'assurer la bonne gestion et la régularité du paiement des rentes. Nous les indiquerons au fur et à mesure. Voici, quant à présent, les principales :

1^o Les établissements d'assurance ne peuvent entreprendre aucune opération qui sorte du champ d'action de l'assurance. Ils ne pourraient, par exemple, fournir des secours aux ouvriers en cas de chômage ou de grève. S'ils le faisaient, la décision illégale serait attaquée par le président des fonctionnaires de la direction, sorte de commissaire de l'Empire auprès de chaque établissement d'assurance. La cassation pourrait être prononcée par l'Office impérial des assurances ;

2^o L'Office impérial des assurances, autorité suprême de surveillance administrative des établissements d'assurance a en effet un droit de contrôle des actes de ces organes régionaux ;

3^o L'insolvabilité d'un établissement d'assurance aurait la conséquence désastreuse d'interrompre le service des rentes dans son ressort. Le cas peut se produire, puisque d'après ce que nous avons dit les établissements d'assurance ne sont pas libres d'augmenter leurs recettes et sont obligés, quel que soit l'état de leurs finances, d'accorder des rentes aux assurés qui remplissent les conditions légales. Aussi la loi a-t-elle décidé que l'Etat confédéré auquel appartient chaque établissement d'assurance serait co-débiteur solidaire des rentes d'invalidité et de vieillesse, en cas d'insolvabilité de l'établissement d'assurance. Si un « *Versicherungs anstalt* » n'avait comme ressort qu'une seule province d'un Etat, c'est la province elle-même qui devient co-débitrice, sous la garantie de l'Etat, le cas se produit en Prusse par exemple. Les assurés n'ont donc rien à craindre : si leur établissement d'assurance devenait insolvable, c'est la Province ou l'Etat lui-même qui leur payerait leur rente d'invalidité ou de vieillesse.

Comme compensation à cette obligation très rigoureuse

de garantie des établissements d'assurance, la loi a confié à la province ou à l'Etat garant le soin de nommer les fonctionnaires membres de la direction et le président de ces fonctionnaires a le droit de s'opposer à l'exécution du budget annuel de l'établissement d'assurance, s'il le croit contraire à la loi ou aux intérêts de la province ou de l'Etat ;

4° Les capitaux des établissements d'assurance ne peuvent être placés que conformément aux prescriptions de la loi à ce sujet. Mais, comme nous le verrons, chaque établissement d'assurance a encore une grande liberté d'action dans le choix de ses placements.

Ces réserves faites, les établissements d'assurance créés par la loi de 1899 sont des organisations parfaitement distinctes des services publics. Ils jouissent de la personnalité juridique c'est-à-dire de la capacité d'acquérir des droits et de contracter des obligations, de figurer en justice comme défendeurs ou demandeurs, de posséder une fortune qui leur est propre.

Après avoir défini brièvement les établissements d'assurance, examinons par qui ils ont été créés.

3° Création des établissements d'assurance.

Il existe trente et un établissements d'assurance contre l'invalidité. Ils ont été créés en 1899, d'un seul coup, par les Etats confédérés, d'accord avec le gouvernement impérial. L'Allemagne, en effet, il ne faut pas le perdre de vue, est composée d'Etats (royaumes, duchés, comtés), qui n'ont nullement abdiqué leurs droits de souveraineté intérieure. Les lois d'Empire, votées par le Reichstag, Chambre des députés de toute la population de l'Allemagne, sont obligatoires pour tous les Etats. Mais le législateur allemand se

garde bien de blesser la susceptibilité de ces Etats et leur laisse la plus grande initiative possible. Nous reconnâtrons bien souvent cette préoccupation chez les auteurs de la loi d'assurance. Notons dès à présent que c'est aux Etats confédérés eux-mêmes qu'ils ont donné l'obligation de créer les établissements d'assurance contre l'invalidité.

Voici la liste des trente et un établissements d'assurance fondés par les Etats de l'Empire en 1889 et encore aujourd'hui chargés de réaliser l'assurance contre l'invalidité.

- | | | |
|--|----------------|-------------|
| 1. La Prusse Orientale, | siège social : | Königsberg. |
| 2. La Prusse Occidentale, | » | Dantzig. |
| 3. Berlin, | » | Berlin. |
| 4. La Poméranie, | » | Stettin. |
| 5. La province de Posen, | » | Posen. |
| 6. La province de Silésie, | » | Breslau. |
| 7. La province de Saxe et
duché d'Anhalt, | » | Mersebourg. |
| 8. La province de Schles-
wig-Holstein, | » | Kiel. |
| 9. La province de Ha-
novre, | » | Hanovre. |
| 10. La province de West-
phalie, | » | Munster. |
| 11. La province de Hesse-
Nassau, | » | Kassel. |
| 12. La province du Rhin, | » | Dusseldorf. |
| 13. La province de la Haute-
Bavière, | » | Munich. |
| 14. La province de la Basse-
Bavière, | » | Passau. |
| 15. La province de Brande-
bourg, | » | Berlin. |

16. La province du Palatinat,	»	Spire.
17. La province du Haut-Palatinat,	»	Regensburg.
18. La province de la Haute-Franconie,	»	Bayreuth.
19. La province de la Moyenne - Franconie,	»	Ausbach.
20. La province de la Basse-Franconie,	»	Wurzburg.
21. La province de Souabe,	»	Augsbourg.
22. Le royaume de Saxe,	»	Dresde.
23. Le royaume de Wurtemberg,	»	Stuttgart.
24. Le grand duché de Bade,	»	Karlsruhe.
25. Le grand duché de Hesse,	»	Darmstadt.
26. Le grand duché de Mecklenbourg,	»	Schwerin.
27. Les Etats de Thuringe,	»	Weimar.
28. Le grand duché d'Oldenbourg,	»	Oldenbourg.
29. Le duché de Brunswick,	»	Brunswick.
30. Les villes hanséatiques,	»	Lubeck.
31. L'Alsace-Lorraine,	»	Strasbourg.

Remarquons que certains grands Etats comme la Prusse, ont plusieurs établissements d'assurance pour une ou plusieurs provinces, tandis que d'autres, les plus petits, ont dû se mettre d'accord pour fonder des établissements d'assu-

rance communs d'une importance suffisante (les villes hanseatiques par exemple).

Les frais de premier établissement des *Versicherungsanstalten* ont été supportés par le ou les Etats qui les ont créés et leur ont été remboursés dans la suite par les établissements d'assurance eux-mêmes sur les premières cotisations encaissées.

Les établissements d'assurance, comme nous l'avons signalé, comprennent deux éléments distincts :

1^o Des fonctionnaires dans la direction ;

2^o Des représentants des patrons et des assurés dans la direction, le comité et les tribunaux arbitraux.

La nomination des fonctionnaires et l'élection des représentants ont donc été pour ainsi dire la première phase de la création des établissements d'assurance.

A. Nomination des fonctionnaires de la direction.

Nous avons dit que le législateur, en créant les établissements régionaux, voulut en confier l'administration à des représentants des intéressés eux-mêmes : les assurés et leurs patrons parce qu'ils participent aux frais de l'assurance.

Pourtant la présence de fonctionnaires publics parut indispensable dans la direction, l'exposé des motifs du projet de loi du 22 novembre 1888 en donne les raisons : « L'expédition des affaires courantes, qui est l'attribution essentielle de la direction, ne peut être assurée aussi vite et aussi bien qu'il le faudrait par les patrons et les ouvriers. Les membres de la direction doivent, pour régler les affaires de chaque jour, rester constamment dans leur bureau. Ni les patrons, ni les ouvriers ne pourraient, sans quitter complètement leur travail, s'astreindre à une

pareille régularité. La collaboration de fonctionnaires publics est indispensable ».

Ajoutons que la présence de fonctionnaires dans la direction des établissements d'assurance est une garantie de bonne gestion, non seulement pour l'Empire et les Etats, mais pour les assurés eux-mêmes. Car l'autorité qui nomme ces directeurs les choisit parmi les hommes ayant une compétence et des aptitudes administratives toutes particulières.

Les fonctionnaires directeurs sont nommés par la province ou l'Etat garant immédiat de la solvabilité de l'établissement d'assurance. Dans les établissements d'assurance s'étendant sur une seule province, par exemple, c'est la province personne morale qui garantit leur solvabilité : c'est elle aussi qui nomme leurs fonctionnaires directeurs. Dans les établissements créés pour toute l'étendue d'un Etat, c'est l'Etat qui est garant et par conséquent nomme les fonctionnaires. Enfin, pour citer tous les cas qui peuvent se présenter, si l'établissement d'assurance s'étend sur plusieurs Etats, ceux-ci sont cogarants, en proportion du chiffre de leur population au dernier recensement. Ce sont eux qui doivent se mettre d'accord pour la désignation des fonctionnaires de la direction. Si une entente n'était pas possible entre eux, la nomination serait faite d'office par le chancelier de l'Empire.

En faisant nommer les directeurs par la personne morale de droit public garante de la bonne gestion des établissements d'assurance, le législateur allemand a rassuré les provinces et les Etats confédérés sur les conséquences de leurs obligations de garantie. Les provinces et les Etats sont ainsi certains de la bonne administration des établissements d'assurance, du moment qu'ils envoient dans la direction des hommes éminents.

Aussi les assemblées provinciales (Provinziallandtag) et les assemblées des Etats, représentations légales des provinces et des Etats, choisirent-elles comme directeurs des établissements d'assurance les plus hauts fonctionnaires élus de la province ou de l'Etat qui cumulent ainsi leurs attributions administratives avec leurs fonctions de directeurs des établissements d'assurance. Les fonctionnaires de la direction dans l'établissement de la province du Rhin, par exemple, sont le « Landeshauptmann » et deux « Landesrathe ». Ces magistrats sont les administrateurs des affaires de la province, comme le préfet et les conseillers de préfecture en France sont les administrateurs des départements. Mais ils ne sont pas nommés par le gouvernement lui-même comme nos préfets et conseillers de préfecture, ils sont élus par l'assemblée provinciale (conseil général) elle-même pour 6 à 12 ans. L'élection du « Landeshauptmann » et des « Landesrathe » est soumise à la ratification du gouvernement qui les investit du titre de fonctionnaires d'Etat.

Les directeurs des établissements d'assurance sont donc bien les plus hauts magistrats élus de la province. La situation qu'ils occupent leur permet de connaître très bien les intérêts généraux de la population ouvrière au milieu de laquelle ils résident et de sauvegarder en même temps les droits de la province et de l'Etat.

Le procédé de nomination et le choix de fonctionnaires publics a encore l'avantage de rendre inutile la création de fonctionnaires spéciaux pour les établissements d'assurance. Le landeshauptmann et les landesrathe cumulent leurs fonctions ; deux des landesrathe directeurs dans l'établissement de la province du Rhin, par exemple, sont spécialement occupés aux affaires de l'établissement d'assurance, mais ils conservent leurs attributions de fonctionnaires provinciaux.

Toutefois le personnel subalterne des établissements d'assurance est nommé par le président de la direction et est exclusivement employé dans les bureaux des *Versicherungs anstalten*.

Les établissements d'assurance paient un traitement aux directeurs ; cette somme vient s'ajouter comme supplément à leur traitement de fonctionnaires provinciaux.

L'influence des directeurs fonctionnaires devait, de par leur mode de nomination lui-même, être très considérable. Pourtant elle n'est pas sans contre-poids, puisque dans la direction elle-même et dans le comité est introduit un élément tout différent, les représentants des patrons et les représentants des assurés.

3° Vote des représentants des patrons et des assurés.

Les représentants des patrons et des assurés dans la direction et dans les tribunaux arbitraux sont nommés par les représentants des patrons et des assurés dans le comité. Ils sont donc élus au 2^e degré par un corps électoral spécial : le comité. C'est donc de l'élection des membres du comité que nous devons nous occuper.

Les membres du comité de chaque établissement d'assurance sont élus par les patrons et les assurés mais dans un vote à deux degrés. Nous avons vu qu'il existe en Allemagne un grand nombre de caisses de maladie dirigées par des représentants des patrons et des ouvriers. Aussi les bureaux de ces caisses de malades parurent-ils pouvoir servir de corps électoral pour le vote des membres du comité. Mais, toutes nombreuses qu'elles fussent, les caisses de malades ne comprenaient pas toutes les personnes obligées à l'assurance contre l'invalidité. La loi de 1889 dut

confier l'élection d'un certain nombre de représentants aux assemblées élues (conseil provincial, conseil communal). Elle compléta ainsi le corps électoral. Mais la loi récente de 1899, comme nous le verrons, vient de créer deux assemblées nouvelles de patrons et d'assurés, l'une auprès des autorités administratives inférieures (Unterverwaltungsbehörde), l'autre désignée sous le nom de bureau de rente (Rentenstellen). Ces deux organisations nouvelles, jointes aux bureaux des caisses de malades, forment le corps électoral pour le vote des membres du comité.

Les patrons élisent les représentants des patrons, les assurés les représentants des assurés. L'élection s'effectue conformément à un règlement édicté par l'autorité centrale de chaque Etat sous la surveillance d'un délégué spécial du gouvernement de cet Etat.

Il est élu en même temps que chaque représentant au moins un premier et un deuxième suppléant qui remplaceront le titulaire en cas d'empêchement ou de cessation de fonctions dans l'intervalle de deux élections. S'il se produit des difficultés à propos du vote, elles seront tranchées par l'autorité même qui a émis le règlement électoral (§ 62).

Les représentants des patrons et des assurés dans le comité comme d'ailleurs dans la direction, les tribunaux arbitraux et autres organes locaux sont obligés, à moins de raison grave, de remplir les fonctions que la loi leur impose. Ils seraient punis d'une amende, s'ils se dispensaient d'assister aux séances des organes d'assurance auxquels ils appartiennent, par le président de ces organes (président de la direction, président du comité, etc.)

Les fonctions de représentants sont gratuites en principe. Mais les représentants ouvriers reçoivent pendant les journées où ils exercent leurs fonctions une indemnité égale au

salaire qu'ils n'ont pu gagner et leurs frais de voyage. Les représentants patrons peuvent obtenir une indemnité de voyage.

Ne sont éligibles comme représentants que les citoyens allemands du sexe masculin, majeurs, habitant le ressort de l'établissement d'assurance et aptes à exercer la fonction de conseiller municipal (§ 32 de la loi administrative).

Ne sont éligibles comme représentants des patrons que des patrons ou directeurs d'usine fondés de pouvoirs des patrons.

Ne sont éligibles comme représentants des assurés que des personnes assurées conformément à la présente loi. Toutefois un assuré qui occupe d'une façon permanente des ouvriers salariés est considéré comme patron dans la formation des organes de l'assurance § 89.

Les représentants des patrons et des assurés sont élus pour une période de 5 ans et restent en fonction jusqu'au moment où leurs successeurs les remplacent. Les représentants sortants sont rééligibles.

Un représentant qui perdrait dans le cours d'une session son droit d'éligibilité comme représentant devrait être relevé de ses fonctions par le président de la direction.

Les patrons ne doivent pas empêcher leurs ouvriers de remplir leur fonction de représentants. Ils ne pourraient les renvoyer parce qu'ils ont ainsi momentanément quitté le travail. Toutefois les représentants ouvriers doivent d'avance prévenir leurs patrons, lorsqu'ils sont sur le point d'aller siéger dans les organes d'assurance. Les patrons pourront ainsi les faire remplacer momentanément, s'ils le jugent nécessaire ou modifier le travail en l'absence de l'ouvrier.

Les représentants des patrons et des assurés doivent veiller aux intérêts des établissements d'assurance comme des

tuteurs sur les biens de leurs pupilles, dans la limite de leurs attributions légales.

Nous avons reproduit les principales dispositions de la loi (§ 87 à 98) relatives aux représentants des patrons et des assurés dans tous les organes d'assurance. Toutes les conditions d'éligibilité, le mode d'élection, etc., ont été très soigneusement déterminés. Il nous semble inutile de nous y arrêter. Remarquons seulement avec quelle facilité, grâce aux caisses de malades, le législateur a pu organiser une représentation à peu près parfaite des patrons et des assurés, sans passer par le suffrage universel. L'Empire d'Allemagne, à ce point de vue, nous paraît en avance sur la plupart des pays européens.

Nous avons exposé de quelle façon furent constitués la direction et le comité, à l'origine. Après avoir fait procéder à l'élection du comité d'après les règles indiquées plus haut, les fonctionnaires-directeurs convoquèrent les membres de ce comité pour la rédaction des statuts de l'établissement d'assurance. C'est la seconde et dernière phase de la création des « *Versicherungsanstalten* ».

c. Création des statuts.

La loi a posé les bases de l'organisation des établissements d'assurance mais elle ne pouvait prétendre régler tous les détails d'administration. Elle préféra laisser à chaque comité le soin de les compléter en tenant compte des conditions particulières du milieu dans lequel l'établissement d'assurance est appelé à fonctionner. Et c'est justement une des qualités essentielles du législateur allemand d'avoir su se dispenser de réglementer à outrance et

confier à des organes mieux informés le devoir de compléter la loi.

Toutefois à titre d'indication et pour aider le comité dans son travail, les auteurs de la loi ont déterminé les questions essentielles qui doivent faire l'objet de dispositions spéciales des statuts. Nous les passerons en revue espérant préciser ainsi la réelle portée des statuts de chaque établissement d'assurance. Les statuts doivent se prononcer sur :

1^o Le nombre des représentants des patrons et des assurés dans la direction. La loi n'a en effet fixé aucun chiffre. Elle s'est bornée à exiger la présence dans tous les organes d'assurance d'un nombre égal de patrons et d'assurés. Les statuts de chaque établissement d'assurance déterminent le nombre de ces représentants à la direction. Les statuts de la province du Rhin imposent dans la direction de l'établissement de cette province la présence de deux représentants patrons et de deux représentants ouvriers.

2^o Le nombre des membres du comité [les statuts de la province du Rhin le fixent à 40 dont 20 patrons et 20 ouvriers] (1).

3^o Les obligations et les droits du comité, son mode de convocation, la nomination de son président et la forme des délibérations. Les statuts en déterminant librement les attributions du comité fixent par le fait même les attributions de la direction. Cette observation est importante car c'est le comité lui-même qui crée les statuts ; or le comité est exclusivement composé de patrons et d'assurés. La direction au contraire comprend aussi des fonctionnaires. Et l'on peut dire d'une façon générale que l'influence des

1. Le nombre de membres du premier comité constitutif avait été fixé par les autorités centrales des Etats.

fonctionnaires domine dans la direction. En se réservant un très grand nombre d'affaires, le Comité pourrait réduire à volonté le rôle de la direction. Il est donc vrai de dire que dans leur ensemble les établissements d'assurance sont administrés par les intéressés eux-mêmes, les fonctionnaires directeurs n'agissent pour ainsi dire que par délégation. Dans les statuts créés en 1889 les comités se sont réservés l'examen des affaires les plus importantes qui n'exigent pas une prompte solution : la surveillance de la direction, l'approbation du budget annuel et la vérification des comptes. Le comité, ne pouvant se réunir qu'après convocation de tous ses membres et ceux-ci ayant leurs occupations, il ne fallait pas que les séances fussent trop fréquentes.

4° La forme de la représentation de l'établissement d'assurance en face de la direction. Des conflits peuvent, en effet, éclater entre la direction et le Comité : la direction peut avoir commis une négligence. Les statuts déterminent alors par quelle personne sera poursuivie l'instance au nom de l'établissement d'assurance. La direction étant partie au procès n'a plus en effet qualité pour représenter l'établissement.

5° Le nombre des assesseurs dans chacun des tribunaux arbitraux sans que ce nombre puisse être inférieur à 8, dont quatre patrons et quatre assurés.

6° La forme dans laquelle devra être préparé le budget annuel.

7° Le mode de publication du bilan annuel.

8° Un certain nombre de détails d'administration énumérés à l'art. § 10, et sur lesquels nous croyons inutile d'insister.

Les statuts, comme nous venons de le voir règlent un

grand nombre de points laissés indéterminés par la loi. Ils contribuent à donner à chaque établissement d'assurance sa physionomie propre qui le distingue des autres.

En raison même de leur importance, les statuts ne pouvaient être mis en vigueur sans être soumis au contrôle de l'autorité suprême, l'Office impérial des assurances. Car, si le comité constitutif est libre de créer les statuts, encore ne doit-il pas par certaines dispositions violer les prescriptions formelles de la loi. Aussi la direction de chaque établissement d'assurance a-t-elle dû envoyer les statuts, dès qu'ils furent achevés, à l'Office impérial. Celui-ci les adopta ou les renvoya afin de les faire modifier. Mais le comité aurait pu attaquer la décision de rejet devant le Conseil fédéral. Remarquons qu'en cas de conflit au sujet des statuts la loi a prévu l'intervention de la plus haute magistrature de l'Empire.

Si la décision de rejet des statuts est définitive, le comité doit se réunir de nouveau et modifier les dispositions contraires à la loi. Si les nouveaux statuts sont une seconde fois repoussés et que le comité refuse de céder, l'Office impérial crée lui-même des statuts. De pareils conflits ne se sont pas produits mais la loi a dû prévoir le cas où des comités s'acharneraient à présenter des statuts illégaux.

Le statut d'origine peut d'ailleurs être modifié ultérieurement. Mais les changements sont soumis aux mêmes formalités que la création des statuts.

Les statuts doivent être publiés dans la *Gazette de l'Empire* et dans les journaux officiels des Etats.

Lorsque les directeurs eurent été nommés, les membres du comité élus et les statuts votés et approuvés, les établissements d'assurance furent prêts à fonctionner. Avant d'entrer dans l'étude de leur fonctionnement, nous préciserons

leur champ d'action particulier c'est-à-dire les catégories de personnes auxquelles ils vendent leurs timbres et délivrent des rentes à l'heure de la vieillesse ou de l'invalidité.

4. *Champ d'action des établissements d'assurance.*

Chaque établissement d'assurance groupe autour de lui toutes les personnes obligées à l'assurance qui travaillent dans son ressort. Cette règle est très simple : un ouvrier qui travaille à Berlin doit coller les timbres de l'établissement de Berlin ; s'il devient invalide, c'est de cet établissement qu'il obtiendra la liquidation et le paiement de la rente d'invalidité.

Un certain nombre d'exceptions à cette règle ont été nécessaires, nous les indiquerons toutes, car elles présentent une réelle importance :

1^o Les personnes dont le travail par sa nature même exige de fréquents déplacements, par exemple les ajusteurs de machines brevetées, réalisent l'assurance, non pas à leur *domicile de travail* (ils en changent chaque semaine peut être), mais à l'établissement du siège social de l'industrie ou de l'administration qu'ils servent. Supposons un ajusteur employé par une maison de construction de machines électriques de Berlin. Son patron l'envoie monter des appareils à Dresde, à Leipzig et à Dusseldorf. Cet ouvrier travaille dans un très court espace de temps dans le ressort de trois établissements d'assurance ; il ne peut évidemment être considéré comme domicilié dans ces trois villes successivement. Aussi conservera-t-il comme domicile Berlin et devra-t-il coller les timbres de Berlin seulement. Autre exemple : les mécaniciens et en général les agents du matériel roulant des chemins de fer ont leur domicile d'assu-

rance au dépôt ou à la gare à laquelle ils sont rattachés. Nous verrons que les établissements d'assurance contribuent au paiement des rentes en proportion du nombre et de la valeur de leurs propres timbres collés sur la carte de l'assuré. Si l'assuré s'est beaucoup déplacé pendant sa vie et a changé souvent d'établissements d'assurance, la répartition du paiement de la rente sera très compliquée. Dans le cas qui précède, en supposant que l'ouvrier resté fixé à Berlin, on évite ces complications.

2° Les industries qui ont des succursales peuvent demander que l'assurance des ouvriers des succursales soit réalisée à l'établissement d'assurance du siège social. De cette façon les industriels ont l'avantage de pouvoir faire coller les timbres de tous leurs ouvriers par un même employé. C'est une réelle économie de temps. Une maison de Berlin qui a deux succursales, une à Dresde et une autre à Dusseldorf, peut demander de réaliser l'assurance des ouvriers de Dresde et Dusseldorf à Berlin. Mais il faut que les trois établissements d'assurance en soient avisés et y consentent.

Les avantages d'une pareille faveur sont très grands quand il existe au siège social une caisse de malades, car cette caisse comprend d'ordinaire tous les ouvriers de la maison, ceux des succursales aussi bien que ceux de l'usine principale. Si tous les ouvriers appartiennent à l'établissement d'assurance du siège de la caisse de maladie, celle-ci va pouvoir se charger du collage des timbres. En ce cas, l'utilité de ce rattachement au siège social est telle que la loi ne permet pas aux établissements d'assurance de le refuser.

3° Les assurés qui vont travailler à l'étranger pour le compte de maisons allemandes restent assurés à l'établissement d'assurance du siège social de cette maison. Un ajus-

teur d'une usine de Dusseldorf qui va monter des machines en Belgique ne cesse d'appartenir à l'établissement de Dusseldorf.

Les domestiques et employés allemands des ambassades et consulats accrédités à l'étranger restent attachés à l'établissement d'assurance de leur dernier domicile dont ils doivent coller les timbres. Leur assurance se poursuit à l'étranger comme s'ils n'avaient pas quitté leur domicile : le valet de chambre de l'ambassadeur d'Allemagne à Paris, s'il habitait Berlin avant de venir à Paris, doit coller les timbres de l'établissement de Berlin.

4° Les gens de l'équipage des bateaux étrangers qui viennent naviguer sur les fleuves et canaux allemands sont obligés à l'assurance. Ils doivent coller les timbres de l'établissement d'assurance de la région où ils ont traversé la frontière allemande. Un bateau français entre à Hambourg dans les voies navigables allemandes et poursuit sa route jusqu'à Dresde. Tout le temps du voyage, son personnel devra coller les timbres de l'établissement de Hambourg. Comment en effet rattacher ce bateau à une autre région (1) ?

Toutes ces dispositions sont très ingénieuses, elles rattachent l'ouvrier à un établissement d'assurance spécialement déterminé quand la nature de son travail ne le retient pas assez longtemps dans la même contrée. Si d'autres législateurs mettaient à l'étude la création de caisses régionales de retraite obligatoires, ils trouveraient certainement dans le travail de la loi allemande de très utiles indications.

Nous avons étudié la création des établissements d'assu-

1. Voir les exceptions annexes.

rance et délimité leur champ d'action, examinons maintenant le rôle de chacun de leurs organes.

5° *Les organes des établissements d'assurance et leur rôle.*

Chacun des 31 établissements d'assurance régionaux possède une *direction* pour gérer les services de l'établissement, un *comité* pour régler les questions les plus importantes, des tribunaux arbitraux pour juger les conflits entre les organes de l'assurance et les assurés. On pourrait appeler la direction, le comité et les tribunaux arbitraux, *les organes essentiels* de l'établissement d'assurance.

Mais chaque établissement comprend une région très étendue, puisqu'il n'existe en Allemagne que 31 *Versicherungsanstalten*. Il fallut décentraliser certains services : le législateur allemand y parvint en faisant appel au concours des autorités administratives locales et en prévoyant la création d'organes locaux spéciaux des assurances, les *Rentenstellen*.

Nous examinerons en premier lieu le rôle des autorités locales pour remonter ensuite à celui des organes essentiels des établissements d'assurance, suivant ainsi le travail des différents services dans l'ordre même où il s'exécute.

A. *Organes locaux des établissements d'assurance.*

Les organes locaux des établissements d'assurance sont :

1° *Les autorités administratives inférieures* (Untere Verwaltungsbehörde) ;

2° *Les bureaux de rente.*

1° *Les autorités administratives inférieures.*

Le fonctionnement de la loi aurait exigé la création de nombreux agents, si le législateur allemand, pour éviter

d'augmenter le nombre de ses fonctionnaires, n'avait pas eu l'idée très ingénieuse de confier aux autorités administratives inférieures préexistantes le soin de gérer les services locaux de l'assurance. Ce travail est considérable mais il faut le dire à l'honneur des fonctionnaires allemands ils se sont montrés à la hauteur de leur tâche ; l'esprit d'ordre, la régularité, une patience infatigable à constituer les dossiers les plus compliqués sont des qualités incontestables du fonctionnaire en Allemagne. L'intervention efficace d'un grand nombre d'autorités et d'organes préexistants explique la facilité relative avec laquelle le mécanisme compliqué de l'assurance d'Etat put, dès l'origine, fonctionner avec régularité.

a. *Énumération des autorités administratives inférieures.*

Les *autorités administratives inférieures* à l'activité desquelles fait appel la loi d'assurance sont :

1^o L'*autorité communale*, dans toutes les villes de plus de 10.000 habitants et dans certaines villes de la province de Hanovre d'une population inférieure. L'autorité communale comprend, comme en France, le bourgmestre (maire) et les échevins (conseillers municipaux). Les services affectés à l'assurance dans les villes sont entre les mains de fonctionnaires communaux, sous la surveillance du bourgmestre ;

2^o L'*autorité communale*, dans certaines villes de moins de 10.000 habitants désignées par le *Regierungspräsident* (préfet des provinces) ou les gouvernements des Etats confédérés. Ces autorités jugent si les services communaux de telle ou telle petite ville peuvent se charger des devoirs que la loi impose aux grandes villes ;

3^o Les « *landrathe* » à la campagne et dans les petites

villes où le service d'assurance n'est pas établi. Les landrath correspondent à peu près aux sous-préfets en France et sont les administrateurs d'un arrondissement (Kreis).

Les arrondissements, en Allemagne, sont des circonscriptions administratives moins étendues que nos arrondissements français, ils sont représentés par un *conseil d'arrondissement* (*Kreistag*) qui lui-même nomme un *conseil exécutif* permanent le *Kreisausschuss* dont la présidence de droit appartient au *landrath* (*sous-préfet*), agent du pouvoir central dans l'arrondissement.

On ne pourrait imaginer décentralisation plus complète des services locaux d'assurance : la sous-préfecture est souvent, à la campagne surtout, assez éloignée de certains villages de l'arrondissement. La décentralisation la plus parfaite est celle qui va jusqu'à la commune elle-même. Mais, à l'importance des obligations imposées aux autorités administratives inférieures, on verra qu'elles n'auraient pu être confiées à une mairie de village.

b. *Attributions des autorités administratives inférieures.*

Les autorités communales des grandes villes et les sous-préfets interviennent dans des circonstances que nous avons précédemment indiquées. Nous les énumérons pour mémoire. Ils doivent :

- 1^o Déterminer la valeur en argent des prestations en nature accordées en remplacement de la rente ;
- 2^o Autoriser un assuré à transférer à un tiers le droit à la rente, quand ils le jugent à propos ;
- 3^o Juger les différends relatifs à l'existence de l'obligation d'assurance et au paiement des cotisations ;
- 4^o Infliger des amendes aux patrons qui mettent des annotations illégales sur les cartes-quittance.

Ce sont là des attributions absolument accessoires par rapport à celles que confie aux maires et aux sous-préfets la loi de 1899 (§ 57) :

1° *La réception et la rédaction des demandes d'obtention de rente de vieillesse ou d'invalidité ou de remboursement de cotisation.*

Voici les formalités à remplir : l'assuré qui devient invalide ou atteint l'âge de 70 ans s'adresse à la mairie de son domicile qui reçoit oralement la demande avec toutes les pièces justificatives, certificats de médecins, carte-quit-tance, actes de naissance, etc. Si la mairie est celle d'une grande ville et si elle est qualifiée d'organe local de l'assurance, elle rédige immédiatement la demande de rente et réunit en un dossier toutes les pièces produites. Si la mairie est celle d'un village ou d'une très petite ville, elle envoie le dossier au landrath (sous-préfet) dont elle n'est que le collaborateur indirect. Ce fonctionnaire examine si le dossier est complet et rédige lui-même la demande.

On appréciera exactement le service que les autorités locales rendent aux assurés en rédigeant les demandes et en recueillant les pièces, si l'on veut bien remarquer que l'ouvrier est très souvent un illettré, incapable d'écrire lui-même sa requête. L'employé de mairie, habitué à rédiger des demandes de rente, mentionnera tous les renseignements nécessaires pour justifier le droit à la rente réclamée par l'assuré. Si des pièces manquaient au dossier, il les réclamerait aussitôt.

Evidemment ce sont là des détails, mais rien n'est important comme le détail quand il s'agit de juger l'œuvre des lois d'assurance. A quoi servirait de donner à l'ouvrier le droit à la rente, s'il ne peut l'obtenir que par une procédure longue, hérissée d'obstacles qui retarderaient l'obten-

tion de la rente ? Remarquons d'ailleurs qu'en France même, dans les villages, l'instituteur, en même temps greffier de la mairie, se charge souvent de rédiger pour les illettrés les différentes requêtes que ceux-ci ont à adresser à l'administration ou aux autorités centrales. Mais il n'y est nullement obligé comme l'employé des mairies allemandes.

La mairie, dans tout ce qui précède, n'a qu'un rôle matériel, mais comme nous allons le voir, elle a d'autres attributions bien plus importantes.

2° *L'émission d'un avis sur le bien-fondé des demandes de rente.*

Les établissements d'assurance ont grand intérêt à connaître l'avis de l'autorité administrative locale. Celle-ci est bien informée sur la situation des assurés et tout spécialement sur leur état de santé. Le maire ou le landrath doivent se livrer à une enquête consciencieuse, demander l'avis du médecin de la localité ou du quartier de l'assuré. A cet effet, ils envoient au médecin chargé d'examiner l'ouvrier qui demande la rente et à la caisse de malades un questionnaire spécial. Voici quelques-unes des questions posées :

Quelle est la nature et la gravité des maladies de l'assuré dans les années qui précèdent celle de l'arrivée de l'invalidité ?

Pour quelle infirmité l'assuré est-il incapable de travailler ?

Combien le médecin croit-il que l'assuré peut encore gagner ?

Diagnostic de l'état de l'assuré.

Suivant le résultat de l'enquête, les autorités administratives inférieures émettent un avis favorable ou défavorable à la demande de rente. Elles joignent cet avis écrit et motivé aux différentes pièces du dossier qu'elles envoient à

la direction de l'établissement d'assurance. L'avis donné par l'agent qui a mené l'enquête locale ne lie aucunement la direction de l'établissement, mais il a une grande influence sur le sort de la demande de rente. Incapable de se renseigner sur place, les directions s'en rapportent souvent à la manière de voir des autorités locales.

3° *L'émission d'un avis sur le bien-fondé du retrait de rentes d'invalidité ou de la reprise du paiement interrompu de ces rentes.*

Le droit à la rente disparaît en effet quand l'invalidité vient à cesser et renaît au contraire le jour où l'invalidité, un moment interrompue, réapparaît. Quelle autorité serait mieux placée que l'autorité administrative locale pour connaître ces différentes modifications dans la santé des assurés ? Grâce à elle, l'établissement d'assurance est prévenu et suspend ou reprend, suivant les cas, le paiement de la rente.

4° *L'envoi de notes aux établissements d'assurance pour leur signaler les assurés malades ayant besoin de secours de guérison.*

La loi de 1899, nous l'avons vu, permet aux établissements d'assurance d'accorder des secours aux assurés malades. Ce droit suppose une connaissance suffisante de la santé des ouvriers. Rien ne serait plus démoralisant et de nature à rendre la loi impopulaire que de distribuer à tort et à travers les secours de guérison. Les autorités administratives, qui ont à leur service les médecins de la région, pourront assez facilement désigner les malades spécialement dignes d'être secourus.

5° *La communication aux établissements de tous les faits intéressant le service d'assurance à un titre quelconque.*

Les maires et les landrathe sont les agents d'information par excellence des établissements d'assurance.

L'énumération qui précède suffit à mettre en relief l'importance extrême du rôle des maires et des landrathe dans l'organisation de l'assurance contre l'invalidité et la vieillesse. L'avis qu'ils émettent est de nature à entraîner l'obtention ou le refus de la rente. Mais s'ils se laissent influencer par des hommes politiques importants de la région ou par des considérations politiques, quel danger pour le bon fonctionnement de l'institution ! Qui pourrait prétendre qu'une autorité locale n'est pas exposée, presque à son insu, à céder à certaines sollicitations ! N'est-ce pas là une des craintes que fait naître toute tentative de décentralisation administrative ?

Le législateur allemand a compris qu'il devait donner aux assurés une grande confiance dans l'impartialité des autorités administratives inférieures. Aussi a-t-il imaginé d'adjoindre aux autorités administratives inférieures (mairie et sous-préfet) un *corps de représentants des patrons et de représentants des assurés*, au nombre de huit au minimum, quatre pour la classe des patrons, quatre pour la classe des assurés.

Les représentants auprès des maires des grandes villes et des landrathe sont nommés par les bureaux des caisses de maladie et à leur défaut par les corps élus désignés par les gouvernements des Etats. Ce sont donc les mêmes règles que celles que nous avons vues pour l'élection des membres du comité. Le corps électoral est seulement plus restreint : il ne comprend que les caisses de maladie de l'arrondissement ou de la ville.

La présence d'au moins un représentant des patrons et d'au moins un représentant des assurés est obligatoire dans les cas suivants :

1° *Lorsque le landrath ou le maire croient devoir émettre*

un avis défavorable à la demande d'un assuré, des représentants sont convoqués, et se réunissent sous la présidence du landrath ou du maire. Un débat oral s'engage, dans lequel l'assuré peut être invité à formuler ses observations ou être entendu sur sa demande. A l'issue de la discussion, les représentants émettent leur avis par écrit et séparément. Il est rédigé un procès-verbal de la séance qui est annexé au dossier et envoyé avec celui-ci à l'établissement d'assurance.

2° *La direction de l'établissement d'assurance pourrait désigner encore d'autres cas de convocation des représentants.*

Il semble difficile d'imaginer plus ingénieuse combinaison. Elle fait grand honneur aux auteurs de la loi de 1899, car les représentants des patrons et des assurés n'existaient pas auprès des autorités administratives inférieures dans la loi de 1889, mais les avis de ces autorités n'étaient pourtant pas sans contrôle, grâce aux *hommes de confiance*, les *Vertrauensmaenner*.

Les *hommes de confiance* étaient des patrons et des assurés désignés par les établissements d'assurance dans chaque localité et dans les grandes villes pour chaque quartier. Ces personnes constituaient pour ainsi dire les hommes de confiance et des assurés et des établissements d'assurance. Elles émettaient leur avis sur le bien-fondé des demandes de rentes des assurés de leur village ou quartier. Le législateur de 1889 espérait que les *hommes de confiance*, vivant dans le voisinage des assurés, donneraient des avis en toute connaissance de cause. L'expérience des dix dernières années a démontré, au contraire, que les *hommes de confiance* ne connaissaient que leurs camarades d'atelier et leurs ouvriers, et n'étaient guère disposés à émettre une opinion défavorable même dans le cas où la demande de rente était injustifiée.

Aussi dès l'année 1896 était-on unanimement d'accord pour juger inutile l'existence des hommes de confiance. La législation de 1899 les remplaça par des représentants auprès des autorités administratives inférieures choisis non plus par les établissements d'assurance, mais élus par les assurés et leurs patrons et convoqués à des débats oraux, dernière étape de l'enquête locale sur les demandes de rentes.

L'institution des *représentants* est nouvelle et il serait prématuré de vouloir la juger, mais ne semble-t-il pas qu'elle donne aux assurés des garanties suffisantes ? La reconnaissance de l'invalidité est souvent délicate mais avec cette minutieuse procédure, si adroitement perfectionnée par la loi nouvelle, il est probable que le nombre des réclamations et des procès pour refus de rentes, déjà peu important, ira encore décroissant davantage. Si le droit à la rente est contesté en même temps par le médecin et l'assemblée des représentants, la direction de l'établissement d'assurance pourra en conclure presque toujours que la demande n'est pas fondée et la repousser purement et simplement. Mais il importe de le signaler, la direction n'est en aucune façon obligée d'adopter les conclusions de l'enquête. Car il faut supposer le cas de médecins, de maires et de représentants trop favorables aux assurés. Si une contestation survient, elle sera tranchée, comme nous le verrons, par le tribunal arbitral après une nouvelle enquête si cela paraît nécessaire.

Les autorités administratives inférieures (maires et landrathe) peuvent remplir les devoirs que leur impose la loi d'assurance, si leurs fonctions administratives ne sont pas déjà très lourdes et si le nombre des assurés de leur ressort n'est pas très élevé, dans les petites localités et les circonscriptions agricoles. Mais dans les grands centres, au con-

traire, le supplément de travail imposé par le service de l'assurance aux maires et aux landrathe est tellement considérable qu'il nécessite une augmentation importante de personnel. Aussi la loi de 1899 a-t-elle prévu, dans les grandes agglomérations industrielles, la possibilité d'exempter les maires et les landrathe des fonctions locales de l'assurance et de les reporter sur des organes spéciaux d'assurance, dépendant directement des établissements : *les bureaux de rente*.

2° *Les bureaux de rente (Rentenstellen).*

a) *Historique.*

Les *bureaux de rente* sont composés d'un fonctionnaire comme président et d'assesseurs patrons et assurés. Leur rôle est de se substituer aux autorités administratives inférieures et de remplir leurs fonctions dans l'assurance, sous la surveillance de l'établissement d'assurance.

L'institution des bureaux de rente fut créée par la loi de 1899 comme celle des représentants auprès des autorités administratives inférieures. Mais elle ne fut pas introduite dans la législation sans de violentes discussions. On jugeait inutiles ces organisations nouvelles, affirmant que les autorités administratives inférieures suffisaient à instruire les demandes de rentes. Les préoccupations politiques ne furent pas étrangères à cette hostilité de certains partis contre les bureaux de rente. Ne fallait-il pas craindre de voir ces organes locaux se transformer en foyers d'agitation politique ou tout au moins obéir aux sollicitations des hommes influents de la région ?

Cette objection ne pouvait-elle pas aussi bien s'appliquer aux autorités administratives inférieures, capables elle aussi de prêter l'oreille aux recommandations de personnages

importants ? Mais cette argumentation n'est pas décisive, car dans l'Allemagne actuelle le régime parlementaire n'existe pas ; il n'est donc pas à craindre, pour le moment du moins, que les hommes politiques essayent par leur influence d'obtenir une rente à des assurés qui n'y auraient pas droit. D'ailleurs, comme nous l'avons signalé, la direction de l'établissement d'assurance conserve sa pleine indépendance pour accorder ou refuser les rentes.

Le gouvernement avait d'ailleurs, en proposant la création des bureaux de rente, fait ressortir une considération d'une extrême importance. Les trois assurances sociales, l'assurance contre la maladie, l'assurance contre les accidents et l'assurance contre l'invalidité n'avaient pu être confiées aux mêmes organes. Cette unification, impossible dans les services centraux, n'était-elle pas au contraire possible dans les services locaux. Les bureaux de rente, créés spécialement en vue de l'administration de l'assurance contre l'invalidité, ne pourraient-ils pas dans l'avenir instruire en même temps les enquêtes sur les accidents industriels et distribuer les secours de maladie ? Que de frais éviterait ainsi l'unification des services locaux des trois assurances ! Les personnages qui ont imaginé les bureaux de rente fondent sur eux, à ce point de vue, les plus grandes espérances.

Après de longs débats dans la presse, dans les Commissions parlementaires et au Reichstag, partisans et adversaires des bureaux de rente se mirent d'accord par une transaction. Le projet du gouvernement prévoyait la création obligatoire de bureaux de rente dans toutes les régions. On se décida au contraire à la rendre purement facultative et à laisser aux Etats confédérés et aux établissements d'assurance eux-mêmes le soin de fonder des Rentenstellen

dans les centres où ils les croiront le plus nécessaires. Partout ailleurs les autorités administratives inférieures continueront comme par le passé à collaborer à l'œuvre sociale de l'assurance contre l'invalidité.

b. *Création des bureaux de rentes.*

La création des bureaux de rente est confiée :

1^o *A la direction des établissements d'assurance ;*

2^o *A l'autorité centrale de chacun des Etats confédérés.*

I. La direction de chaque établissement d'assurance peut fonder des bureaux de rente sur tout son ressort ou dans certaines localités seulement. Mais elle doit auparavant obtenir l'assentiment du Comité de l'établissement et du Conseil provincial, du gouvernement confédéré ou du chancelier de l'Empire. L'intervention du Comité est nécessaire car les bureaux de rente sont créés et fonctionnent aux frais de l'établissement d'assurance dont ils augmentent les dépenses générales. Or rien de ce qui engage les finances de l'assurance ne se décide sans l'approbation du Comité. L'autorisation des autorités administratives est aussi nécessaire pour éviter les conflits entre elles et les bureaux de rente. Une de ces autorités qui jugerait les bureaux de rente inutiles ou nuisibles pourrait s'opposer à leur établissement.

II. Les gouvernements des Etats confédérés peuvent également créer des Rentenstellen, mais seulement après avoir entendu la direction, le comité et l'autorité administrative inférieure du ressort. Cette enquête préliminaire permet d'établir si les bureaux de rente projetés sont nécessaires par suite du travail trop considérable des autorités administratives inférieures.

On ne saurait dire dès à présent si dans les années qui vont suivre il sera créé beaucoup de bureaux de rente. Mais il est probable qu'il en sera d'abord créé dans les grandes villes et que l'institution se propagera si elle y produit de bons résultats.

c. Composition des bureaux de rente.

Chaque bureau de rente comprend deux éléments :

1^o *Un élément fixe* : le président, son ou ses suppléants et le personnel de bureau ;

2^o *Un élément variable* : les assesseurs.

1^o *Le président.*

Le président du bureau de rente et ses suppléants sont des fonctionnaires nommés par le Conseil exécutif provincial (Provinzial-ausschuss) et dans certains cas par les gouvernements des Etats confédérés. Mais avant toute nomination la direction de l'établissement d'assurance doit être au préalable invitée à produire ses observations.

Les bureaux de rente ont très nettement le caractère d'organes dépendant des établissements d'assurance : par suite ne peut-on s'étonner de les voir présidés par des fonctionnaires indépendants de ces établissements de par leur nomination ? Non, car cette indépendance est une garantie de plus pour les assurés : c'est elle qui permettra au fonctionnaire d'agir suivant sa conscience et de défendre les intérêts des assurés contre les établissements d'assurance eux-mêmes, sans avoir à redouter la révocation. Leur situation est la même à ce point de vue que celle des maires et des landrathe auxquels ils se substituent comme présidents des organes locaux des établissements d'assurance.

Les bureaux de rente, dans l'esprit des auteurs de la loi

de 1899, devront servir dans la suite, comme nous l'avons signalé, d'organes locaux aux autres assurances sociales contre la maladie et les accidents. Présidés par un fonctionnaire indépendant, ils perdent le caractère d'organes exclusivement consacrés aux établissements d'assurance contre l'invalidité.

Les présidents des bureaux de rente sont pris parmi des fonctionnaires déjà pourvus d'un autre emploi dans l'administration. On évite ainsi la création de fonctionnaires spéciaux dans les cas où le bureau de rente est trop peu important pour occuper exclusivement le président et ses assesseurs.

Le président administre le bureau de rente, surveille le personnel, règle l'ordre des séances, convoque les assesseurs et fixe les indemnités de déplacement de ceux-ci.

Le nom et le domicile du président sont publiés par les soins de l'établissement d'assurance, afin que les assurés sachent à quelle autorité ils doivent présenter leurs requêtes.

Le personnel de bureau est nommé par la direction de l'établissement d'assurance. Ce sont des agents immédiats de la direction et révocables par elle, à la différence du président et de ses assesseurs qui sont indépendants.

2° Les assesseurs.

Les assesseurs auprès des bureaux de rente ne sont autres que les représentants des patrons et des assurés auprès des autorités administratives inférieures. Au lieu de répondre à la convocation du maire ou landrath, ils répondent à celle du président du bureau. Comme pour les représentants des maires et landrathe le nombre des assesseurs est au minimum de huit, quatre patrons et quatre assurés.

Les frais des bureaux de rente et en particulier les indemnités aux assesseurs, les jours d'audience, sont à la charge des établissements d'assurance. L'accomplissement des fonctions d'assesseur est gratuit, mais l'ouvrier qui quitte son travail perd le salaire et reçoit en son lieu et place une indemnité fixée par le président du bureau de rente.

En résumé, les fonctionnaires, d'une part, et d'autre part, les patrons et les ouvriers se retrouvent dans tous les organes des établissements d'assurance, depuis les bureaux de rente et les autorités administratives inférieures jusqu'à la direction. C'est le caractère le plus saillant de l'organisation de l'assurance allemande.

b. Attributions des bureaux.

On peut diviser en trois groupes les attributions des bureaux de rente.

1 Les bureaux de rente, avons-nous dit, sont créés pour se substituer aux autorités administratives inférieures (maires et Landrathe) dans certaines régions. Leurs attributions essentielles sont donc celles dont les autorités administratives inférieures elles-mêmes étaient investies : réception, rédaction des demandes de rentes, délivrance d'avis et de certificat sur le bien-fondé des demandes, communications de toutes sortes aux établissements d'assurance.

Le président expédie les affaires courantes, mais quand il s'agit d'émettre un avis défavorable aux assurés il doit, comme le fait en pareil cas le maire ou le landrath, convoquer au moins deux assesseurs, un patron et un assuré, procéder en leur présence à un débat oral, recueillir leurs avis et rédiger un procès-verbal de la discussion qu'il annexe au dossier avant de l'envoyer à la direction.

2° Les bureaux de rente sont bien plus encore que les maires et les landrathe les organes des établissements d'assurance puisqu'ils n'ont d'autres fonctions que celles de l'assurance. Aussi les directions peuvent-elles confier aux bureaux de rente les attributions les plus étendues. C'est surtout pour le contrôle du collage régulier des timbres et l'administration des secours de maladie que l'institution nouvelle semble appelée à rendre de grands services.

Le contrôle du collage régulier des timbres était exercé dans ces dix premières années d'existence de l'assurance par des employés de l'établissement d'assurance, *les contrôleurs*. Ces agents voyageaient dans toute la région, se présentaient inopinément chez les patrons et exigeaient la production des cartes-quittance. Toute négligence dans le collage des timbres était punie d'une amende. Or, le contrôle ne saurait être trop rigoureux. Il semble que le président du bureau de rente, résidant dans l'arrondissement, pourra surveiller avec plus d'assiduité les patrons et frapper sans pitié ceux qui se montrent négligents ou essayent de se soustraire à l'obligation de coller les timbres.

Le rôle des présidents des bureaux de rente sera, selon toutes les prévisions, très considérable encore dans la délivrance des secours de guérison. Les établissements d'assurance jusqu'à ce jour étaient mal renseignés sur l'état sanitaire des assurés. C'est véritablement beaucoup exiger des autorités administratives inférieures que de leur demander de suivre la situation de santé de leurs administrés. Les présidents des bureaux de rente, au contraire, pourront plus facilement se livrer à ce travail d'enquête sanitaire, commettre un médecin pour examiner l'assuré qui demande un secours et donner aux établissements d'assurance de précieuses informations.

3^o Le législateur de 1899 a prévu une décentralisation plus grande encore des services d'assurance. Il a autorisé les Etats Confédérés à confier aux bureaux de rente non plus seulement les enquêtes préliminaires mais le droit d'accorder ou de refuser directement les rentes sans envoyer le dossier à la direction de l'établissement d'assurance.

Les directions protestèrent violemment car elles craignaient de voir les bureaux de rente céder à des influences locales et accorder les rentes d'invalidité à tort et à travers, engageant ainsi gravement la situation financière des établissements. Les Rentenstellen, en effet, bien qu'organes des établissements d'assurance sont très indépendants : le président est désigné par une autorité administrative, les assesseurs sont élus par les patrons et les ouvriers, les uns et les autres ne peuvent être révoqués par la direction.

Cette tentative de décentralisation nous semble hardie, il est probable qu'elle ne sera réalisée par les Etats qu'avec la plus grande prudence. La décision sur la recevabilité des demandes de rentes restera presque toujours l'attribution essentielle de la direction. Car il y a des limites à la décentralisation qu'on ne saurait sans danger dépasser.

Quel jugement faut-il porter dans l'ensemble sur la création des bureaux de rente ? L'expérience seule permettra de les proclamer utiles ou de les condamner. Mais l'innovation de la loi de 1899 mérite d'être signalée comme un essai de décentralisation très sérieux. Le gouvernement allemand espère que les bureaux de rente seront l'instrument de l'unification des trois assurances, dans leurs services locaux, sortes de *mairies ou sous-préfectures sociales pour le fonctionnement des lois ouvrières* à côté des mairies ou sous-préfectures administratives. Les résultats des

bureaux de rente présenteront certainement dans les dix années qui vont suivre le plus vif intérêt.

Nous avons vu les autorités locales et les bureaux de rente instruire les demandes de rentes et constituer des dossiers très complets. Nous allons dire, en étudiant le rôle des organes centraux des établissements d'assurance, comment sont liquidées les rentes et réalisés les services centraux de l'assurance.

B. *Organes centraux des établissements d'assurance.*

Les organes centraux des établissements d'assurance c'est-à-dire ceux qui ont leur siège dans l'immeuble même affecté aux services de ces établissements régionaux sont : *la direction et le comité*. Les statuts de chacun des établissements d'assurance règlent d'une façon précise les attributions de la direction et du comité, mais les différences entre les établissements d'assurance ne portent que sur des points de détail. Aussi prendront nous comme type le *Versicherungsanstalt* de la Province du Rhin dont le siège est à Dusseldorf.

1° *La Direction (Vorstand).*

a. *Sa Composition.*

La direction comprend deux éléments distincts.

1° *Des fonctionnaires provinciaux* : le Landeshauptmann, président et deux Landesrathe.

2° *Un élément électif* : deux représentants des patrons et deux représentants des assurés élus par le comité soit en tout sept personnes.

Les fonctionnaires ont chacun un suppléant et les représentants patrons et assurés chacun deux. Le landeshaupt-

mann, président de droit de la direction est déjà très occupé par ses attributions administratives, aussi nomme-t-il un des landesrathe comme son délégué permanent *stellvertreter*. C'est ce dernier qui en réalité expédie les affaires courantes et dirige le personnel. Il a son bureau dans l'immeuble de l'établissement d'assurance.

Les trois fonctionnaires ou leurs suppléants se réunissent une fois par semaine pour délibérer.

Les représentants des patrons et des assurés sont convoqués en moyenne une fois par mois en assemblée plénière de la direction. Les statuts déterminent les questions qui ne peuvent être résolues que par l'assemblée plénière de la direction, par exemple celles qui se rapportent au placement de la fortune, à la préparation du budget annuel, à la nomination des fonctionnaires subalternes de l'établissement, etc.

Chaque fois que la direction se réunit en assemblée plénière, la présidence des séances appartient de droit au président de la direction ou à son représentant permanent. La présence d'au moins cinq membres-directeurs dont trois fonctionnaires, un patron et un assuré est nécessaire pour délibérer. Mais si après une première convocation ce chiffre n'est pas atteint, à la deuxième convocation, les membres présents sont compétents quel que soit leur nombre.

La procédure dans les délibérations de la direction est la suivante : le président choisit parmi les membres de la direction ou les employés un ou deux rapporteurs. Le rapporteur vote le premier, les représentants des assurés ensuite, les représentants des patrons en troisième lieu et enfin les fonctionnaires par ordre d'ancienneté, ou en cas d'égalité d'années de service, d'après leur âge, le plus jeune votant toujours le premier. Le président vote dans

tous les cas le dernier et en cas d'égalité de voix c'est la sienne qui forme la majorité. Il y a donc en réalité dans la direction trois organes :

1^o *Le président ou son délégué permanent* qui expédie les affaires courantes ;

2^o *Le collège des fonctionnaires-directeurs* qui chaque semaine examine les questions importantes et entend le président ;

3^o *L'assemblée plénière de la direction* (fonctionnaires et représentants), qui chaque mois se réunit et règle les affaires essentielles.

Cette combinaison ingénieuse permet au président de gérer avec suite les affaires et aux fonctionnaires et représentants de prendre part à la direction générale des opérations de l'établissement.

b. *Attributions de la direction.*

La direction :

1^o *Représente judiciairement et extra-judiciairement l'établissement d'assurance :*

2^o *Examine les demandes de rentes, les accueille favorablement ou les repousse ;*

3^o *Administre la fortune de l'établissement d'assurance et place les capitaux.*

La première des attributions n'a pas besoin d'être plus amplement expliquée : la direction est l'organe exécutif de l'établissement d'assurance et le représente vis-à-vis des tiers.

Nous reviendrons plus loin sur le mode de placement de la fortune des établissements d'assurance et sur le rôle du Comité dans les affaires financières. Remarquons toute-

fois que la direction joue en matière financière à peu près le rôle d'un ministre des finances dans les affaires de l'Etat : elle prépare le budget, l'exécute quand il a été voté par le Comité et place les capitaux disponibles conformément aux prescriptions de la loi et aux indications du Comité. Le choix des placements des capitaux est une des attributions essentielles du Comité. Nous y consacrerons un chapitre spécial.

Un autre rôle de la direction qui lui aussi a une importance capitale consiste dans l'examen des demandes de rente et la décision sur leur recevabilité. Nous avons vu avec quel soin les autorités locales instruisent les demandes de rente d'invalidité et de vieillesse. Les dossiers très complets arrivent dans les bureaux de la direction où ils sont minutieusement examinés. Si un supplément d'enquête était nécessaire, le dossier serait renvoyé à l'autorité locale, mais le plus souvent les pièces du dossier suffisent pour permettre à la direction de prendre une décision. Si la rente est accordée, les employés de l'établissement d'assurance en calculent immédiatement le montant et envoient à l'invalidé ou au vieillard un mandat qui lui permettra de toucher sa rente chaque mois aux guichets de la poste.

Si la rente est refusée et que les représentants des patrons et des assurés sont intervenus dans l'enquête, la décision est notifiée à l'assuré qui a un certain délai pour se pourvoir en appel devant le tribunal arbitral ou en cassation devant l'Office impérial des assurances. Si les représentants des patrons et des assurés ne sont pas intervenus, ce qui se produit quand l'avis du maire, du landrath ou du président du bureau du rente est favorable à l'assuré, l'affaire est renvoyée à l'autorité locale pour être examinée par les représentants. Le dossier est retourné à la direction avec les

avis des représentants et est une dernière fois examiné. Si le refus est maintenu la décision est notifiée à l'intéressé.

Il nous a été permis de visiter un établissement d'assurance (1) et de constater l'ordre parfait qui y règne. Grâce à la collaboration des autorités locales et à l'instruction sur place des demandes de rentes, la tâche de la direction est bien simplifiée : elle se réduit souvent à rendre une décision et à effectuer le calcul facile du montant de la rente.

La direction peut faire appel à un certain nombre de médecins et de spécialistes pour discuter les questions médicales. Car les complications les plus graves proviennent de la difficulté même de déterminer l'existence ou la non existence de l'invalidité dans le sens de la loi.

Après avoir indiqué les principales attributions de la direction, il importe de faire ressortir le rôle que la loi impose au président seul. La législation de 1889 avait institué un fonctionnaire d'Empire, le *Staatskommissar*, sorte de commissaire du gouvernement auprès des établissements d'assurance. Ce personnage avait droit d'assister à toutes les délibérations des organes d'assurance et d'opposer son veto à l'exécution des décisions contraires à la loi et aux statuts. Mais depuis 1889 le commissaire d'Etat a joué un rôle très effacé ; il agissait rarement car la présence dans la direction de hauts fonctionnaires provinciaux était une garantie suffisante pour la sauvegarde de l'intérêt public. Aussi la loi de 1899 supprima-t-elle le *Staatskommissar* mais reporta ses attributions sur le président de la direction lui-même, lui conférant le droit d'opposer son veto aux actes illégaux de la direction, du Comité et de tous les organes d'assurance. Le veto ne peut être levé que

1. L'Etablissement d'assurance de Dusseldorf.

par l'autorité judiciaire: le tribunal arbitral ou Office impérial des assurances.

Nous verrons d'autre part que les actes de la direction sont soumis à la surveillance de l'Office impérial des assurances. Le législateur tout en confiant la gestion des affaires des établissements régionaux à de hauts fonctionnaires assistés de représentants, d'ouvriers et de patrons a pris des mesures de précaution rigoureuses. Il a voulu soustraire aux dangers d'une mauvaise administration la fortune des Etablissements d'assurance seule garantie du service régulier des rentes. Il semble bien qu'il ait atteint son but.

L'influence des fonctionnaires domine dans la direction, c'est un fait incontestable. Les assurés ne sauraient le regretter, car l'administration des services aussi importants exige des aptitudes exceptionnelles. Mais cette influence trouve son contre-poids dans le Comité composé au contraire exclusivement de patrons et d'assurés. A l'importance même du rôle du Comité nous verrons combien pourrait être restreinte la liberté d'action des directeurs.

2° *Le Comité.*

a) *Sa composition.*

Le *Comité* est une assemblée composée d'un nombre égal de représentants des patrons et de représentants des assurés, cinq au moins pour chacune des deux classes.

Le nombre des membres du Comité de chaque établissement d'assurance est fixé par ses statuts. Le Comité du *Versicherungsanstalt* de Dusseldorf comprend par exemple quarante représentants, vingt patrons et vingt assurés.

Les membres du Comité sous le régime de la loi de

1889 étaient, comme nous l'avons vu, élus par les caisses de malades. La loi de 1899, en créant les représentants auprès des autorités administratives inférieures et des bureaux de rente a formé ainsi un corps électoral nouveau auquel a été confié le soin d'élire les membres du Comité.

Le système des élections dans la loi d'assurance est donc le suivant :

1^o Les ouvriers et leurs patrons élisent les bureaux des caisses de malades ;

2^o Les bureaux des caisses de malades élisent à leur tour les représentants auprès des autorités administratives inférieures et les assesseurs des bureaux de rente ;

3^o Les représentants et assesseurs enfin nomment les membres du Comité.

Ces derniers sont donc élus au scrutin au troisième degré.

Le règlement électoral est établi par chaque Etat confédéré pour son ressort ; la durée des fonctions est de cinq ans.

Il est nommé en même temps que les membres du comité un premier et un deuxième suppléant qui les remplacent en cas d'empêchement (§ 77).

Le président du comité est élu par les membres du comité eux-mêmes. Le comité a donc très nettement le caractère d'une assemblée de représentants des patrons et des assurés.

B. Attributions légales du comité.

Les statuts déterminent d'une façon très précise les attributions du comité, mais la loi elle-même a indiqué les fonc-

tions essentielles qu'elle impose aux comités de tous les établissements d'assurance :

1^o L'élection des membres non fonctionnaires de la direction et l'élection des assesseurs auprès des tribunaux arbitraux. Le comité devient ainsi lui-même à certaines époques un corps électoral. Mais, conformément au principe général admis par les lois d'assurance, les membres patrons ne prennent part qu'à l'élection des représentants des patrons, les membres assurés qu'à l'élection des représentants des assurés. Les directeurs et les assesseurs auprès des tribunaux arbitraux ne peuvent être choisis parmi les membres d'aucun organe d'assurance, car un patron ou un assuré ne peuvent cumuler deux fonctions électives.

2^o Le vote du budget annuel est certainement la fonction essentielle du comité. Chaque année plusieurs séances sont consacrées à ce travail. Jusqu'à présent, sous le régime de la loi de 1889, le comité n'était nullement obligé de préparer le budget. En effet, dans ces premières années, les éléments manquaient et il était impossible de faire aucune prévision budgétaire. Maintenant que les statistiques abondent l'établissement d'un budget annuel n'offre plus de sérieuses difficultés et la loi de 1889 le rendit obligatoire.

Les patrons et les assurés règlent ainsi eux-mêmes l'emploi des capitaux accumulés par leurs cotisations d'assurance. Car c'est l'administration de la fortune, son placement qui font l'objet essentiel des prescriptions budgétaires. Les établissements d'assurance, en effet, ne sont pas libres de modifier leurs recettes et leurs dépenses principales : le taux des cotisations et le montant de la rente sont rigoureusement fixés par la loi.

Le rôle du comité n'en reste pas moins très important. Aussi la loi a-t-elle soumis à l'approbation de l'Office impé-

rial des assurances le budget annuel préparé par le comité. Le placement de la fortune est une opération considérable en raison de la valeur des capitaux engagés et des dangers pour les assurés d'un budget prévoyant des opérations financières hasardeuses. Le projet de budget est envoyé à l'Office impérial au moins une semaine avant son vote définitif par le comité. L'Office impérial est autorisé à élever des objections et à renvoyer le budget pour y faire des modifications. Aucun budget ne peut être définitivement voté sans avoir reçu l'approbation complète de l'Office de Berlin.

La nécessité de cette approbation du budget par l'Office impérial est une sérieuse limitation de l'indépendance des établissements d'assurance. On le fit remarquer au cours des travaux préparatoires de la loi de 1899, mais la majorité n'hésita pas : les intérêts en jeu sont si importants qu'il était impossible de laisser les comités régler sans contrôle le placement des capitaux des établissements d'assurance.

3° L'examen du compte annuel et la rédaction de mémoires contre la gestion de la direction sont le corollaire du droit de voter le budget. Le comité étudie le compte annuel à la fin de chaque exercice et demande des explications aux directeurs. Si ceux-ci se sont écartés des prescriptions du budget, ils doivent se justifier sous peine de tomber sous le coup des lois pénales.

4° Les attributions qui précèdent sont exercées dans les séances du commencement et à la fin de chaque année. Mais le comité doit encore, dans le courant même de l'année, tenir des séances. Car aucune acquisition, aliénation ou mise en gage d'immeubles ne peut être engagée sans un vote préalable du comité, à moins que la direction ne juge, en des cas très exceptionnels, qu'il y a danger à attendre le vote. Les opérations précédentes peuvent avoir une grande

influence sur la situation financière de l'établissement ; la loi exige qu'elles soient sérieusement discutées par les intéressés eux-mêmes.

5° En général le comité surveille la gestion de la direction ; il peut nommer des commissaires et les charger d'examiner tous les livres de l'établissement d'assurance et de vérifier les comptes.

Le législateur de 1899 a certainement augmenté le rôle du Comité dans les établissements d'assurance, il a voulu donner aux assurés et aux patrons qui paient l'assurance la certitude que les capitaux accumulés seront judicieusement placés. Et pour atteindre ce but il a donné aux représentants des uns et des autres une influence de plus en plus grande dans l'administration des établissements d'assurance. Ce fut une solution très heureuse. On voit par là combien il serait inexact de considérer les établissements d'assurance régionaux comme des services publics entre les mains de fonctionnaires. Ce sont bien plutôt des caisses gérées par les intéressés eux-mêmes sous la surveillance de l'office Impérial des assurances et avec la collaboration de fonctionnaires.

Nous avons vu les autorités locales instruire les demandes de rente, la direction les agréer ou les refuser, il nous reste à examiner le règlement des conflits entre ces organes et les assurés confié par la loi à des tribunaux arbitraux.

C. *Les tribunaux arbitraux*

a. *Leur Composition*

Les *tribunaux arbitraux Schiedsgerichte* sont comparables aux Conseils de Prud'hommes de la législation

française : ils sont composés d'un président et de son suppléant nommés par l'Etat et d'assesseurs patrons et assurés en nombre égal élus par les membres du Comité.

Le *président* est donc un fonctionnaire, absolument indépendant de l'établissement d'assurance dont il ne reçoit aucun traitement ou indemnité, Toute contestation au sujet du service entre le président d'un tribunal arbitral et la direction de l'établissement d'assurance est tranchée par l'autorité centrale de l'Etat confédéré. La loi a tenu à accentuer le caractère d'indépendance du président du tribunal arbitral afin d'augmenter la confiance des assurés en sa complète impartialité.

Le président règle, d'accord avec l'établissement d'assurance, les questions d'ordre matériel : choix du local, entretien du matériel, indemnités à accorder aux assesseurs les jours d'audience, etc.. Il pourrait aussi révoquer un assesseur, mais celui-ci aurait droit d'en appeler de cette décision auprès du préfet de la province (Regierungspräsident).

Les assesseurs patrons et assurés sont élus par les membres du comité. Leur nombre est fixé par les statuts des établissements d'assurance, mais il ne peut jamais être inférieur à 10. Dans la province du Rhin, les tribunaux arbitraux ont chacun vingt assesseurs dix patrons et dix assurés.

Il doit y avoir au moins un tribunal arbitral par établissement d'assurance. Mais en réalité les tribunaux arbitraux sont beaucoup plus nombreux : la région d'assurance de la province Rhénane en compte 60. Les assurés n'ont donc pas une longue distance à parcourir pour se rendre au tribunal arbitral compétent.

b. *Procédure.*

Le président convoque les assesseurs d'après un roulement de service et au moins au nombre de 4, dont 2 patrons et 2 assurés.

Les affaires sont instruites par le président et arrivent devant le tribunal arbitral après une première enquête du président. Un débat oral a lieu en présence des intéressés ou de leurs représentants légaux. Des suppléments d'enquête, des expertises nouvelles peuvent être ordonnés et des témoins convoqués. Le tribunal arbitral a, pour instruire les différents qu'il doit juger, la plus grande liberté.

Les décisions du tribunal arbitral sont prises à la majorité des voix et doivent être notifiées aux parties dans les trois semaines qui suivent l'audience.

Le tribunal compétent est celui du ressort de l'autorité administrative inférieure ou du bureau de rente de l'assuré. La loi a pris des précautions minutieuses pour éviter aux assurés des erreurs dans le choix de la juridiction compétente. Toutes les décisions des organes d'assurance notifiées aux intéressés contiennent le nom du tribunal arbitral compétent pour juger les contestations auxquelles elles pourraient donner lieu. Nous signalons tout spécialement cette curieuse disposition.

D'ailleurs l'assuré qui a une réclamation quelconque à présenter au sujet de l'assurance peut la présenter à n'importe quelle autorité. Celle-ci est obligée de rechercher le tribunal arbitral compétent et de lui faire parvenir la requête qui a été déposée dans ses mains.

Un tribunal arbitral saisi par erreur d'une affaire qui n'est pas de sa compétence doit aussitôt, avant tout examen, la renvoyer au tribunal arbitral compétent. Aussi, jamais,

l'incompétence ne peut être plaidée devant un tribunal arbitral. La simplicité de la procédure est le caractère essentiel de ces tribunaux.

c. Compétence.

Les tribunaux arbitraux sont la juridiction d'appel en matière d'assurance contre l'invalidité et la vieillesse. Ils connaissent des différends entre les assurés, les patrons et les établissements d'assurance.

Le plus souvent ce sont les assurés qui, se voyant refuser la rente ou accorder une rente trop faible, s'adressent au tribunal arbitral. Mais l'appel peut être présenté aussi par le président de la direction lui-même qui joue, comme nous l'avons dit, le rôle de ministère public auprès de l'établissement d'assurance. Il attaque devant le tribunal arbitral les actes illégaux de la direction.

L'appel doit être formé dans le délai de un mois depuis la notification de la décision attaquée. Mais ce délai est prolongé si l'assuré se trompant de juridiction s'est adressé à une autorité quelconque.

L'appel devant les tribunaux arbitraux n'a aucun effet suspensif : si un droit à la rente déjà reconnu est attaqué, la rente continue à être payée jusqu'à la décision du tribunal. Le président pourrait même accorder à l'assuré une rente provisoire pour lui permettre d'attendre l'issue du procès.

Les tribunaux arbitraux peuvent confirmer purement et simplement la décision attaquée ou bien la casser. En ce dernier cas, ils jugent l'affaire au fond, reconnaissent par exemple le droit à la rente, mais renvoient le dossier à la direction pour qu'elle fixe le montant de la rente. Toutefois le tribunal arbitral pourrait lui-même déterminer

directement même les questions de détail : juger au fond et dans la forme. La loi nouvelle de 1899 permet à l'office impérial des assurances de limiter sur ce point la compétence des tribunaux arbitraux. Ceux-ci peuvent bien, en effet, déterminer l'existence ou la non-existence d'un droit, mais il semble exagéré de leur demander d'effectuer eux-mêmes les calculs de rente.

Les décisions des tribunaux arbitraux sont définitives. Elle ne pourraient plus être attaquées que par la procédure très exceptionnelle de l'instance en revision devant l'office impérial des assurances dont nous parlerons plus loin.

La procédure devant les tribunaux arbitraux a été réglée par une ordonnance impériale du 27 décembre 1899. Nous l'avons traduite et annexée à ce travail. On pourra admirer avec quelle habileté les intérêts des assurés ont été sauvegardés et avec quel soin on a tout étudié pour rendre complète la confiance des assurés dans l'impartialité des tribunaux arbitraux.

Les établissements d'assurance avec leurs organes locaux, leurs organes centraux (la direction et le comité) leurs organes juridictionnels (les tribunaux arbitraux) réalisent l'assurance de l'immense majorité des assurés. Mais la loi a prévu à côté d'eux l'existence d'organes auxiliaires les caisses de retraite assimilées aux établissements d'assurance et les caisses corporatives de marins.

II. *Les caisses de retraite assimilées (Besondere Kasseneinrichtungen).*

La loi de 1889 généralisa l'organisation des retraites ouvrières mais bien avant 1889 il existait en Allemagne des caisses de retraites ouvrières. Il eut été évidemment regret-

table de faire table rase de toutes ces institutions dues à l'initiative des patrons ou des grandes compagnies industrielles. Le législateur de 1889 se décida à les reconnaître comme organes auxiliaires de l'assurance et à exempter leurs membres de coller les timbres de l'assurance d'Empire. L'affiliation à l'une de ces caisses équivalait à l'assurance dans un établissement d'assurance.

Les conditions essentielles pour qu'une caisse soit reconnue organe auxiliaire de l'assurance d'Empire ont été rigoureusement précisées par la loi. C'est le Conseil fédéral qui a été chargé de discerner si les prescriptions légales sont remplies et d'accorder la reconnaissance comme organe d'assurance aux caisses de retraite qui en font la demande.

Les conditions requises sont les suivantes, § 8 :

1^o Les caisses doivent donner à leurs membres des avantages au moins égaux à ceux des établissements d'assurance.

2^o Les caisses qui accordent à leurs membres des avantages égaux à ceux que délivrent les établissements d'assurance, ne doivent pas demander de cotisations plus élevées que ceux-ci. Autrement dit : l'assurance dans les caisses ne doit pas coûter plus cher à leurs membres que l'assurance dans un établissement d'assurance. Si les caisses ont fixé leurs cotisations d'après des procédés de calcul différents que ceux adoptés par la loi, toute comparaison devient impossible. La seule condition imposée alors aux caisses est de ne pas demander aux assurés une cotisation plus élevée que celle des patrons.

3^o Les caisses doivent être administrées par des représentants des patrons et des assurés élus au scrutin secret et en proportion des cotisations payées. Si le patron paye

2 et l'ouvrier 1, il y aura deux représentants patrons pour un représentant ouvrier.

Le principe de la participation des patrons et des ouvriers à l'administration est tout à fait essentiel dans la loi d'assurance. La loi de 1889 n'avait pas osé l'imposer aux caisses assimilées mais le législateur de 1899 n'hésita pas. Il voulut sauvegarder dans les *Kasseneinrichtungen*, aussi bien que dans les établissements d'assurance, le droit très légitime des assurés de surveiller la gestion des sommes accumulées par leurs cotisations d'assurance.

Cette prescription nouvelle, proposée par le parti du centre au *Reischtag*, rencontra une vive opposition. Le baron de Stumm qui, dans les débats parlementaires des lois sociales, avait défendu avec tant d'ardeur l'autonomie des associations professionnelles, déclara fâcheuse l'intervention d'une loi d'Empire dans l'organisation des caisses de retraite. Remarquons d'ailleurs que la plupart des caisses reconnues organes d'assurance depuis 1889 étaient des institutions créées pour des industries gérées par les Etats confédérés. Ceux-ci sont jaloux de leur autonomie, ils voient toujours avec regret les lois de l'Empire restreindre cette indépendance administrative. Le vote au scrutin secret fut d'autre part dénoncé comme de nature à créer dans les grands centres industriels une dangereuse agitation politique au moment des élections.

Le Dr Hitze répondit aux uns et aux autres. Il rappela qu'en assimilant certaines caisses à des établissements d'assurance le législateur leur accordait l'avantage de la subvention de l'Empire et qu'il était naturel qu'il y mit des conditions. D'ailleurs, et le Dr Hitze le fit justement remarquer, la plupart des caisses reconnues ont déjà introduit dans leurs bureaux des représentants des patrons et des

ouvriers. Aussi, le principe de la représentation des patrons et des assurés et du vote au scrutin secret fut-il rigoureusement exigé des caisses assimilées.

4° Les caisses doivent considérer comme périodes d'attente les semaines d'assurance dans un établissement d'assurance. Supposons qu'une caisse n'accorde une rente d'invalidité qu'au bout de 2 ans d'assurance. Si un de ses membres a déjà accompli 2 ans d'assurance dans un établissement d'assurance, la caisse sera obligée d'accorder la rente. Par leur affiliation à une caisse reconnue les assurés ne font que continuer leur rapport d'assurance commencé dans un autre établissement. Nous verrons que le jour de la liquidation de la rente, le paiement de celle-ci est réparti par un bureau de calcul de Berlin entre tous les établissements et les caisses auxquels a appartenu l'assuré, en proportion des cotisations reçues par chacun d'eux.

5° Il doit être organisé une procédure arbitrale avec collaboration de représentants des assurés pour régler les conflits entre les assurés et les caisses. La juridiction arbitrale est une des créations essentielles de la loi d'assurance, c'est une des garanties les plus sérieuses des assurés. La loi la voulut imposer aux caisses qui sollicitent la reconnaissance légale.

6° Les caisses qui sont obligées pour accorder des avantages au moins égaux à ceux de l'assurance légale de réduire leurs allocations antérieures, ne peuvent être reconnues que si ces allocations s'élevaient au moins à 50 marks. La loi n'a pas voulu que des caisses se désorganisent complètement, privent leurs membres des secours qu'elles leur servaient antérieurement, pour leur substituer les rentes d'invalidité.

Telles sont les conditions imposées aux caisses qui veulent être assimilées à des établissements d'assurance. Si le Conseil fédéral accorde cette assimilation, la caisse devient véritablement un organe d'assurance. Elle conserve son autonomie et son caractère propre, mais est soumise comme les établissements d'assurance à la surveillance de l'Office impérial des assurances et des Offices d'assurance locaux qui sont, comme nous le verrons, les autorités supérieures de surveillance de tous les organes d'assurance.

La loi impose encore quelques formalités de détail aux caisses assimilées pour les faire cadrer avec l'organisation des établissements d'assurance. Ainsi les caisses qui ne perçoivent pas les cotisations par le système des timbres doivent à la sortie de leurs membres de leur ressort lui délivrer des certificats indiquant la durée du travail, les salaires payés, la durée des maladies, toutes indications nécessaires pour suppléer, dans l'économie de la loi à l'absence de cartes-quittance.

Les membres des caisses assimilées ont droit à la subvention d'Empire de 50 marks, en cas de vieillesse et d'invalidité, si toutefois ils ont atteint l'âge de 70 ans et accompli la période d'attente légale ou si leur capacité de travail est réduite des $\frac{2}{3}$, comme l'exige la loi. Une caisse spéciale qui accorderait une rente pour incapacité de travail de 50 o/o seulement ne pourrait réclamer la subvention d'Empire. Le législateur en accordant la subvention d'Empire ne devait la délivrer que dans les mêmes conditions pour tous les assurés.

Les conditions qui précèdent, si ingénieusement combinées, ne peuvent être remplies que par un nombre très restreint de caisses. Le Conseil fédéral n'a en effet jusqu'à ce jour agréé que 9 « Kasseneinrichtungen » à savoir :

1^o La caisse de retraite des employés de chemins de fer du royaume de Prusse ; son siège social est à Berlin.

2^o La caisse corporative de retraite de Saarbrück ; siège social St-Jean sur la Saar.

3^o La caisse corporative de retraite du Nord de l'Allemagne ; siège social à Halle.

4^o La caisse de retraite des employés des chemins de fer du royaume de Bavière à Munich.

5^o La caisse de retraite des employés de chemin de fer du royaume de Saxe, siège social à Dresde.

6^o La caisse corporative générale de retraite du royaume de Saxe à Freiberg.

7^o La caisse de retraite des employés de chemins de fer du grand duché de Bade, des mariniers et des ouvriers des Salines à Carlsruhe.

8^o La caisse de retraite pour les employés de chemins de fer impériaux en Alsace-Lorraine à Strasbourg.

9^o La caisse générale corporative de Bochum.

Ces neuf caisses et les trente et un établissements d'assurance forment un ensemble de quarante organes d'assurance actuellement en activité, institutions autour desquelles se groupe pour s'assurer une rente de vieillesse ou d'invalidité toute la population ouvrière de l'Empire d'Allemagne.

La loi récente de 1899 vient de prévoir la reconnaissance de nouvelles organisations : les caisses corporatives de marins.

III. *Caisses corporatives de marins.*

La statistique de ces dernières années a permis de constater que dans la profession des marins les risques de mort dans des sinistres maritimes sont plus considérables que les risques d'invalidité. Une assurance en faveur de la veuve

et des orphelins serait infiniment plus utile pour les marins que l'assurance contre l'invalidité et la vieillesse.

Cette double constatation fut complétée par une autre. Les Mutuelles d'assurances contre les accidents maritimes sont dans une situation prospère car les accidents en mer sont peu nombreux. Aussi imaginent-elles de créer à côté de l'assurance contre les accidents l'assurance en faveur de la veuve et des orphelins.

Le législateur de 1899 fut frappé des avantages qu'il y aurait à confier à la même organisation l'assurance contre l'invalidité, l'assurance contre les accidents et l'assurance en faveur de la veuve et des orphelins. Les bénéfices résultant du peu de cas d'accidents et d'invalidité permettraient de consacrer une somme plus importante à secourir les veuves et les orphelins des marins.

Aussi la loi de 1899 a-t-elle autorisé le Conseil Fédéral à reconnaître les Mutuelles d'assurance maritime (*Seeberufsgenossenschaften*) comme organes de l'assurance contre l'invalidité à la condition expresse qu'elles organiseraient en même temps l'assurance en faveur des veuves et des orphelins.

L'expérience qui va être ainsi tentée présentera un très vif intérêt. Elle montrera le parti qu'on peut tirer, pour l'assurance contre l'invalidité, de l'organisation professionnelle.

La reconnaissance est subordonnée à un certain nombre de conditions analogues à celles qui sont exigées des caisses assimilées. Il nous semble inutile de les indiquer en détail (§ 11).

La non reversibilité de la rente sur la veuve et les enfants est une lacune des lois d'assurances. On a dû renoncer à secourir la veuve et les enfants à cause des charges énormes

que ce service imposerait. Mais cette lacune est particulièrement regrettable dans le monde des marins. Si la tentative prévue par la loi de 1899 réussit, elle sera un précieux enseignement pour tous les législateurs du monde moderne.

Nous avons ainsi étudié tous les organes d'assurance, il nous reste à parler des autorités suprêmes de surveillance administrative, c'est-à-dire de l'Office impérial des assurances et des Offices d'assurance d'État.

IV. *Les autorités suprêmes de surveillance.*

A. Office Impérial des Assurances.

L'Office Impérial des assurances dont le siège est à Berlin joue vis-à-vis de tous les organes d'assurance à peu près le rôle du Conseil d'Etat en France vis-à-vis des autorités administratives : c'est un tribunal en dernier ressort, une autorité de surveillance investie du droit de prononcer des peines disciplinaires, enfin une assemblée chargée d'émettre des arrêts de règlement. Par conséquent, l'office Impérial des assurances ne gère aucun capital, ce n'est pas une caisse centrale : les établissements d'assurance conservent entre leurs mains toute leur fortune, ce ne sont pas des succursales d'une même caisse centrale, mais des organisations régionales distinctes les unes des autres. Cette observation est essentielle pour éviter une erreur grave sur le caractère de l'Office impérial des assurances et en même temps sur celui des établissements d'assurance.

L'Office impérial des assurances n'est pas une création de la loi de 1889 ; il fut établi par la loi d'assurance contre les accidents. Le législateur de 1889 se contenta d'étendre ses attributions à l'œuvre nouvelle de l'assurance contre l'invalidité.

1^o *Sa composition.*

L'Office impérial des assurances comprend deux catégories de membres :

1^o *Les membres permanents (ständige Mitgliedern) ;*

2^o *Les membres temporaires (nichtständige Mitglieder) ;*

I. *Les membres permanents* sont nommés à vie par l'Empereur sur la proposition du Conseil fédéral. Ce sont de hauts fonctionnaires dont la situation est à peu près analogue à celle des conseillers à la Cour des comptes, en France. Ils sont choisis de préférence parmi les fonctionnaires qui, dans les différentes régions de l'Empire, ont eu ou ont encore à connaître, dans leur administration, des questions d'assurance. Aussi l'Office impérial comprend-il une élite d'hommes très au courant des difficultés de l'organisation des assurances sociales. Les membres permanents sont actuellement au nombre de 48.

II. *Les membres temporaires* sont de deux catégories :

a. Les représentants du Conseil fédéral, élus par cette haute assemblée parmi ses membres. Ces plénipotentiaires du Conseil fédéral sont au nombre de 4 : ils sauvegardent dans l'Office impérial des assurances les intérêts des Etats confédérés de l'Empire.

b. Les représentants des patrons et des assurés au nombre de 12, 6 pour les patrons et 6 pour les assurés, élus par les mutuelles d'assurance contre les accidents. Le législateur, fidèle au principe qui a présidé à l'organisation des lois d'assurance, a voulu introduire même dans cette haute juridiction l'élément des patrons et des assurés.

Aux membres permanents et aux membres temporaires sont adjoints des fonctionnaires et des employés nommés

par le chancelier de l'Empire. Les membres jurisconsultes, au nombre de 56, les employés des bureaux, hiérarchisés et répartis en différents services : les secrétaires, les calculateurs, les surnuméraires, les mathématiciens du service technique, les comptables, les agents du bureau de statistique, etc., etc., au nombre d'environ 250. Ce chiffre de fonctionnaires et d'employés n'est pas considérable si on le compare à l'étendue et à la diversité des attributions de l'Office impérial.

2^o Attributions.

Il importe, pour se rendre compte de l'indépendance réelle des établissements d'assurance, de connaître exactement le rôle de l'Office impérial. Aussi, croyons-nous devoir insister sur les attributions de cet organe.

On peut les diviser en six groupes :

1^o Les attributions en matière d'organisation ;

2^o — administratives ;

3^o — judiciaires ;

4^o — disciplinaires et de surveillance ;

5^o Les travaux de calcul et de répartition des charges de l'assurance entre les établissements d'assurance ;

6^o Les travaux de statistique.

I. Les attributions en matière d'organisation.

1^o L'approbation des statuts des établissements d'assurance et des modifications apportées par les comités. Nous avons signalé l'importance des statuts. Le législateur a voulu, sans nuire à l'autonomie des établissements d'assurance, soumettre l'approbation de ces statuts à l'autorité d'assurance la plus élevée afin que celle-ci puisse s'opposer à l'adoption de dispositions contraires à la loi et à l'intérêt public.

2^o La détermination de la forme et des marques distinctives des timbres d'assurance pour chaque établissement d'assurance. A la rigueur, les établissements d'assurance auraient pu conserver la liberté d'adopter le type de timbres qui leur convenait. La loi préféra confier ce travail à l'Office impérial.

II. *Attributions administratives et réglementaires.*

La loi, nous l'avons maintes fois constaté, n'a pas réglé tous les détails d'administration de l'assurance. Elle a préféré avec raison laisser à une autorité, l'Office impérial, le soin de combler les lacunes qu'elle avait laissées à dessein. C'est ainsi que l'Office impérial :

1^o Détermine le mode de paiement de la cotisation imposée aux patrons en remplacement de la cotisation d'assurance de leurs ouvriers étrangers non soumis à l'assurance ;

2^o Fixe les moyens de contrôle du collage régulier des timbres d'assurance ;

2^o Détermine les cas où il y a obligation d'assurance. Le rôle de l'Office impérial sur ce point est important. Lorsqu'un ouvrier ou une autorité doute s'il y a obligation d'assurance, ils s'adressent à l'autorité administrative inférieure du domicile de l'ouvrier. Celle-ci tranche la difficulté ; mais si le cas est tout à fait nouveau, elle demande directement des instructions à l'Office impérial des assurances. Cette autorité résout la question d'une façon définitive et publie sa décision dans le *Journal officiel* des assurances. Ouvrant par exemple les *Amtliche Nachrichten* du 1^{er} juin 1899, nous y trouvons résolue la question de l'obligation d'assurance des enfants détenus dans les maisons de correction. C'est grâce à ces nombreux règlements que se délimite peu à peu le champ d'action de l'assurance.

Nous avons indiqué seulement quelques cas de réglementation par l'Office impérial. Mais ils suffisent pour faire apprécier le rôle que joue cet organe dans le fonctionnement de l'assurance.

III. *Attributions judiciaires.*

L'Office impérial peut juger :

- 1^o Comme tribunal administratif ;
- 2^o Comme juridiction de révision.

A. *L'Office impérial tribunal administratif.*

Voici les principales questions que règle cette autorité :

a. Les différends entre les présidents des établissements d'assurance exerçant leur droit de veto et les organes des établissements d'assurance ;

b. Les différends entre établissements d'assurance qui viendraient à modifier leurs ressorts respectifs et ne s'entendraient pas pour la répartition de leur fortune ;

c. Les difficultés entre établissements d'assurance et mutuelles d'assurance contre les accidents (Berufsgenossenschaften) ;

d. Les conflits d'attribution entre organes des établissements d'assurance ;

e. Les difficultés relatives à l'interprétation des statuts ;

f. L'appel de la décision d'un président de direction d'un bureau de rente ou d'un tribunal arbitral qui a révoqué un représentant patron ou assuré.

B. *L'Office impérial tribunal de révision.*

Nous avons vu que les décisions des tribunaux arbitraux, juridiction d'appel, sont définitives, avec cette restriction

qu'elles peuvent, dans des cas exceptionnels, être attaquées en revision devant l'Office impérial des assurances.

Une demande en revision n'est en effet recevable que si elle repose sur l'un des motifs suivants :

1^o La violation ou la fausse interprétation du droit existant ou une erreur manifeste prouvée par le contenu même des pièces du procès ;

2^o Des vices de procédure.

La demande de révision des sentences arbitrales peut être présentée par la direction des établissements d'assurance aussi bien que par les assurés, c'est-à-dire par l'une et l'autre des deux parties. Elle doit être produite dans le mois qui suit la notification de la sentence arbitrale.

L'Office impérial examine tout d'abord si la demande en révision est appuyée sur l'un des motifs limitativement déterminés par la loi. Si elle ne l'est pas, il la rejette purement et simplement. Si au contraire la demande est recevable, l'Office impérial passe outre et procède à des débats oraux. Doivent être présents comme juges au moins quatre membres de l'Office impérial : le président, un représentant des patrons, un représentant des assurés et un fonctionnaire légiste. A l'issue du débat le tribunal peut prendre l'un des deux partis suivants :

1^o Juger l'affaire lui-même au fond et dans la forme, c'est-à-dire déterminer en même temps que l'existence du droit le montant de la rente ;

2^o Renvoyer cette affaire devant le tribunal arbitral qui l'a connue en l'invitant à rendre un nouveau jugement. Notons que le tribunal arbitral doit dans sa nouvelle décision s'appuyer sur les moyens de droit admis par le jugement de renvoi de l'Office impérial.

L'instance en révision comme l'appel lui-même n'a aucune action suspensive sur la jouissance du droit à la rente. L'Office impérial peut même accorder une rente provisoire, jusqu'à la décision, aux assurés dont le droit paraît fondé à première vue. Une personne qui devient invalide n'a donc jamais à souffrir des lenteurs de la procédure soit en appel, soit en révision.

L'Office impérial des assurances, tribunal de révision publie sa jurisprudence dans son *Journal officiel*, les *Amtliche Nachrichten*, qui forme un recueil très utile pour les directions et les tribunaux arbitraux.

IV. *Attributions de surveillance.*

L'Office impérial est l'autorité suprême de surveillance de tous les organes de l'assurance : directions, comités, tribunaux arbitraux, et même bureaux de rente et autorités locales en tant qu'agents de l'assurance.

Les fonctionnaires de l'Office impérial peuvent demander à tout moment : des extraits des livres de comptabilité, les bilans, des rapports sur la situation financière, etc., etc. Si une autorité refusait de répondre à cette réquisition, elle pourrait être frappée d'une amende allant jusqu'à 1.000 marks.

Des commissaires spéciaux sont périodiquement envoyés en tournée d'inspection dans les établissements d'assurance. Ils ont le droit d'assister à toutes les délibérations de la direction et du comité.

L'Office impérial exerce son droit de surveillance très efficacement sur les opérations des établissements d'assurance en examinant de très près les budgets. Nous avons vu en effet que le budget annuel de chaque Etablissement d'assurance doit être présenté à l'Office impérial, avant son

vote définitif et que celui-ci peut présenter des observations dont le Comité doit tenir compte. C'est une arme puissante que le législateur a donnée à l'Office impérial pour l'aider à maintenir les établissements d'assurance dans le respect de la loi.

V. *Travaux de calcul et de répartition.*

Les travaux de calcul et de répartition sont confiés à un Comité technique, annexé à l'Office impérial et désigné sous le nom de *bureau de calcul*, *Rechnungsbureau*. Le bureau de calcul comprend des actuaires, des calculateurs et toute une hiérarchie d'employés.

Les attributions du *Rechnungsbureau* sont :

1^o L'exécution des calculs d'assurance qui servent de base à la fixation du montant des cotisations au début de chaque exercice. Ce sont les travaux de ce bureau dans l'année 1899 qui ont permis de déterminer les cotisations pour l'exercice 1900-1910. Ces opérations ne sont effectuées que tous les dix ans; le rôle permanent du bureau de calcul consiste dans :

2^o La répartition du paiement des rentes entre les différents établissements d'assurance auxquels ont appartenu les assurés pendant leur vie. Ce point demande une explication préalable. Nous avons vu dans les pages précédentes les organes locaux instruire les demandes de rente, les directions accorder la rente, les tribunaux arbitraux et l'Office impérial affirmer en dernier ressort le droit de l'assuré. Supposons que la décision est définitive et la rente fixée et mandatée. L'établissement d'assurance va devoir la payer à l'assuré par l'intermédiaire de la poste. Si cet assuré a versé toute sa vie sa cotisation dans le même établissement c'est évidemment celui-ci qui doit payer toute la rente. Mais ce

cas se présente rarement. Les assurés, en effet, se transportent d'une localité à une autre souvent assez éloignée de la première, sortent du ressort d'un établissement d'assurance pour passer dans celui d'un autre, après avoir collé les timbres de Berlin, par exemple, ils doivent coller ceux de Dresde. Un ouvrier qui dans son existence a travaillé par exemple à Berlin, à Cologne et à Dresde a fait partie de trois établissements d'assurance : ceux de Berlin, Dusseldorf et Dresde. C'est à Dresde qu'il habitait quand la soixante-onzième année où l'invalidité sont venues l'atteindre, il s'est adressé à l'établissement de cette ville qui a liquidé sa rente. Mais, ce n'est pas l'établissement de Dresde seul qui doit supporter cette rente ; ceux de Dusseldorf et de Berlin doivent y contribuer en proportion des cotisations qu'ils ont reçus. En réalité l'établissement qui reconnaît le droit à la rente agit ainsi comme mandataire des deux autres, il accorde ou refuse la rente en leur nom comme au sien. La répartition de la charge de la rente entre les établissements d'assurance auxquels a appartenu l'assuré au prorata des cotisations qu'ils ont encaissées est l'œuvre du bureau de calcul. Chaque fois qu'une direction accorde une rente, elle doit donc envoyer à Berlin toutes les indications nécessaires à la répartition, en particulier toutes les cartes quittance de l'assuré. Chaque carte quittance contenant le nom de l'établissement d'assurance de la carte précédente, on peut ainsi en remontant de proche en proche recueillir toutes les cartes d'un assuré dans les différents établissements auxquels il a appartenu.

Ce travail est évidemment compliqué, mais nous avons bien des fois constaté que la complication n'a pas effrayé les auteurs des lois allemandes. Avec de l'ordre et de la

régularité, les fonctionnaires de bureau de calcul s'acquittent assez facilement de cette lourde tâche.

3° La poste, avons-nous dit, sert d'intermédiaire. L'établissement qui a reconnu le droit à la rente, remet à l'assuré un *bon* sur lequel est indiqué le bureau de poste où il devra être touché. Ce bureau est celui du domicile de l'assuré au moment où il a obtenu sa rente. Lorsqu'il change de domicile, le rentier avertit la direction de l'établissement d'assurance qui lui délivre un bon pour le bureau de poste de son nouveau domicile.

L'assuré qui a obtenu une rente de vieillesse ou d'invalidité n'a donc qu'à se rendre au bureau de poste de son domicile et présenter son bon. Sa rente lui sera payée, mois par mois, sans aucune autre formalité, comme s'il s'agissait d'un bon de poste ordinaire. La loi d'assurance contre les accidents avait inauguré ce mode de paiement pour les rentes d'accidents. La loi de 1889 adopta ce même procédé pour le paiement des rentes de vieillesse et d'invalidité. C'est un considérable surcroît de besogne pour la poste ; il ne faut pas oublier de le citer comme un des aides que l'Empire apporte aux fonctionnement des lois d'assurance.

Après avoir payé, l'administration des postes doit songer à se faire rembourser. A cet effet les bureaux de poste envoient chaque mois aux bureaux centraux le détail des sommes qu'ils ont payées sur mandat des établissements d'assurance. L'administration des postes envoie les notes au bureau de calcul. Celui-ci détermine la part de chacun des établissements d'assurance et de l'Empire. La poste opère alors elle-même l'encaissement des sommes qui lui sont dues par les établissements d'assurance et par l'Empire.

Si un établissement d'assurance se refusait à payer, la

poste pourrait l'y forcer par les moyens de contrainte légaux.

En cas d'insolvabilité des établissements d'assurance, l'administration des postes s'adresserait aux autorités territoriales, leurs garants (la province ou l'Etat confédéré).

Grâce à la poste et aux travaux du bureau de calcul, les rentes arrivent facilement entre les mains des assurés et leur paiement est réparti entre les établissements d'assurance qui ont touché des cotisations des assurés. Le bureau de calcul est pour ainsi dire la cheville ouvrière de cette vaste organisation. Il est le trait d'union entre tous les établissements d'assurance : il recueille tous les comptes et repartit tous les dépenses.

VI. *Travaux de statistique.*

L'Office impérial possède un bureau spécial de statistique. Depuis dix ans l'activité de ce service a été étonnante. Nous aurons l'occasion d'insister sur le nombre et l'importance des renseignements de toute nature qui ont été recueillis. Les statistiques sont toutes publiées dans le *Bulletin de l'Office impérial* (Die amtliche Nachrichten).

Il serait superflu d'insister sur l'importance du rôle que joue l'Office impérial des assurances dans l'organisation des assurances sociales en Allemagne. L'autonomie des établissements d'assurance régionaux ne pouvait être sans contrôle. Une autorité centrale était nécessaire pour veiller à l'exacte observation de la loi et maintenir les établissements d'assurance dans les limites de leurs attributions légales. Il semble bien que jusqu'à ce jour l'Office Impérial a usé de son pouvoir sans enlever aux organes d'assurance la flexibilité, la liberté d'action qui les assimilent si bien à la situation matérielle des différentes régions.

Les Offices d'assurance d'Etats.

L'Office Impérial des assurances a son siège à Berlin, il est composé en grande partie de fonctionnaires nommés par le chancelier de l'Empire. C'en était assez pour mettre en défiance certains Etats confédérés toujours jaloux de leur autonomie et prêts à s'opposer aux envahissements de la puissance impériale.

Pour tenir compte de cet état d'esprit de certains gouvernements, le législateur de 1889 imagina d'autoriser la création par les Etats « d'Offices d'assurance d'Etat, Landesversicherungsamt, analogues à l'Office Impérial des assurances mais avec une compétence limitée au ressort de l'Etat.

Huit Etats ont profité de cette faculté et créé un Office d'assurance pour leur territoire.

- 1^o La Bavière.
- 2^o La Saxe.
- 3^o Le Wurtemberg.
- 4^o Le duché de Bade.
- 5^o La Hesse.
- 6^o Le Mecklembourg Schwerin.
- 7^o Le Mecklembourg Strelitz.
- 8^o Le pays de la Reuss.

Les offices d'Etats comprennent comme l'office impérial des assurances des membres permanents, des membres temporaires et des fonctionnaires légistes. Leur organisation est exactement la même que celle de l'Office de Berlin.

Les Offices d'Etats se substituent à l'Office Impérial des assurances dans toute l'étendue de leur ressort. Pourtant

certaines attributions, par leur nature même, restent réservées à l'Office impérial à savoir :

1^o Le choix de la forme et des signes distinctifs des timbres d'assurance des établissements d'assurance.

2^o La réglementation de la comptabilité des établissements d'assurance et tous les services de statistique.

3^o La revision des décisions arbitrales. L'office Impérial est l'unique tribunal de revision en matière d'assurances sociales.

4^o Le jugement des conflits entre établissements d'assurance au sujet du partage de la fortune, en cas de changement dans le ressort de deux établissements d'assurance.

5^o Le calcul et la répartition des charges des établissements d'assurance. Le bureau de calcul de Berlin est seul compétent pour exécuter ces travaux.

Toutes les autres attributions de l'office impérial passent aux offices d'Etat, par exemple l'approbation des statuts et des modifications qui leur seraient apportées par les Comités, l'émission de moyens de contrôle, le règlement des conflits entre organes des établissements d'assurance, la surveillance administrative, l'approbation du budget annuel.

L'existence des Offices d'États n'a eu aucune influence néfaste sur l'administration de l'assurance, elle a rassuré les gouvernements des Etats et mis un obstacle aux envahissements du fonctionnarisme d'Empire dans les établissements d'assurance. A ce point de vue, ils ont certainement une très heureuse action.

Nous avons étudié le rôle des autorités locales, des établissements régionaux et des autorités centrales de surveillance. Le caractère distinctif de toute cette organisation est l'autonomie des différents organes, tempérée par la surveillance d'autorités supérieures. C'est surtout dans la

gestion de la fortune des établissements d'assurance que cette indépendance relative a des conséquences particulièrement intéressantes.

V. Gestion par les établissements d'assurance de leur fortune.

Les Etablissements d'assurance, comme nous l'avons indiqué, émettent des timbres d'assurance et les vendent aux assurés par l'intermédiaire de la poste. Ils accumulent ainsi dans leurs caisses des capitaux d'autant plus importants que la vente des timbres est plus active.

C'est sur cette fortune que les établissements d'assurance doivent prendre les sommes nécessaires au service régulier des rentes, aussi doivent-ils s'efforcer de la placer à un taux avantageux sans toutefois se livrer à des spéculations hasardeuses.

Le Comité, nous l'avons vu, doit approuver tous les placements sur immeubles. Le président de la direction, sorte de Commissaire public, peut s'opposer à des opérations financières qui lui paraissent dangereuses. Enfin l'Office impérial des assurances refusera d'approuver un budget qui prévoit de mauvais placements. Mais cette triple garantie n'a pas paru suffisante, le législateur a émis des règles très précises, indiquant le mode de placement des capitaux d'assurance.

« Dans le placement de la fortune des établissements d'assurance, il est essentiel de procéder avec un soin et une prudence toutes particulières. Les valeurs d'Etat offrent une grande sécurité mais il est impossible de se limiter à l'achat de ces valeurs. Car la demande considérable qui en serait faite par les établissements d'assurance pourrait

amener sur le marché financier de dangereuses perturbations. Des valeurs de Bourse autres que des valeurs d'Etat (actions, obligations de chemin de fer, obligations communales, etc.), et même des achats d'immeubles pourraient être considérés comme des placements d'une sécurité suffisante ».

Pour sortir de cette difficulté le législateur allemand imagina une très heureuse combinaison. Il obligea en principe les établissements d'assurance à ne placer leurs capitaux que conformément aux règles prescrites par le Code civil pour le placement des biens de mineurs. Toutefois, avec l'autorisation de l'Office impérial des assurances ou de la province, les directions pourraient placer autrement une partie de leur fortune, mais jamais au-delà de la moitié.

Les établissements d'assurance sont donc rigoureusement obligés de se conformer aux prescriptions du Code civil au sujet des biens de mineurs pour la moitié de leur fortune et reprennent leur liberté pour le placement de l'autre moitié si l'Office impérial, la Province, ou le Conseil fédéral les y autorisent. Nous verrons dans la suite tous les avantages de cette liberté d'action laissée aux établissements d'assurance.

1^o Placements prescrits par le Code civil pour les biens de mineurs et placements assimilés à ceux-ci.

Conformément aux art. 1807 et 1808 du nouveau Code civil de l'Empire, les biens de mineurs doivent être placés de l'une des façons suivantes :

1^o En créances garanties par une hypothèque *sûre* sur un immeuble situé sur le territoire allemand ;

2^o En valeurs-papier sur l'Empire ou un Etat confédéré,

ou en valeurs inscrites au grand livre de la Dette publique de l'Empire ou d'un Etat confédéré ;

3° En valeurs dont le service des intérêts est garanti par l'Empire ou un Etat confédéré ;

4° En valeurs-papier, particulièrement en obligations ou autres créances sur une grande administration communale ou sur l'établissement de crédit dépendant de cette administration, mais seulement si ces valeurs sont autorisées comme placements de biens de mineurs par le Conseil fédéral (il s'agit ici d'emprunts faits par les communes, les districts, les provinces, etc.) ;

5° En dépôts dans une caisse d'épargne publique autorisée par l'administration compétente à recevoir les capitaux des mineurs.

Les législations spéciales des différents Etats spécifient suivant quels principes est déterminé le degré de sécurité, exigé par la loi pour le placement en hypothèques.

Quand, par suite de circonstances particulières les capitaux des mineurs ne peuvent être placés conformément aux dispositions qui précèdent, ils doivent être déposés à la Banque impériale, dans une banque d'Etat ou une autre banque désignée par les gouvernements ou enfin dans une caisse de dépôts et consignations ».

Ces prescriptions s'appliquent donc au placement de la fortune des établissements d'assurance. La simple énumération que nous avons faite suffit pour reconnaître combien sont sûrs les placements imposés par la loi aux Etablissements d'assurance.

La législation de 1899 autorise les Etats confédérés à ajouter à la liste des art. 1807-1808 un certain nombre de valeurs publiques qui n'y figuraient pas : par exemple, certains emprunts communaux ou provinciaux comme des

emprunts pour construction de ports, de routes, etc. En dernière analyse, les Etats confédérés garantissent la solvabilité des établissements d'assurance, ils ne comprendraient pas parmi les valeurs admises comme placement des capitaux de l'assurance des valeurs publiques d'une sécurité douteuse. Les Etats peuvent toutefois préciser jusqu'à concurrence de quelle somme des valeurs autorisées par eux pourront être achetées.

Les Etats confédérés ont encore le droit d'autoriser pour un certain temps les établissements d'assurance à placer en valeurs à court terme leurs capitaux disponibles (par exemple en bons du Trésor).

Les placements qui précèdent, qu'ils soient prévus par la loi ou autorisés par les Etats confédérés sont d'une sûreté absolue. Mais, les établissements d'assurance avaient besoin d'un peu plus de liberté d'action dans la gestion de leur fortune, aussi la loi a-t-elle prévue une toute autre catégorie de placements.

2º Placements divers laissés à l'appréciation des établissements d'assurance.

Les établissements d'assurance ne sont pas libres de plein droit de sortir pour le placement de leur fortune des règles que nous avons déterminées. Mais ils peuvent y être autorisés :

1º Par l'Office impérial des assurances jusqu'à concurrence du quart de leur fortune ;

2º Par la personne de droit public qui garantit leur solvabilité (Province, Etat) jusqu'à concurrence de la moitié de leur fortune.

De 1890 à 1899, les établissements d'assurance ne pouvaient être autorisés à placer librement leur fortune que

jusqu'à concurrence du quart. Mais, ils profitèrent d'une si heureuse façon de la latitude qui leur était donnée, que le législateur de 1899, porta jusqu'à la moitié la fraction qui peut être laissée à leur disposition.

L'intervention de la personne morale garante de la solvabilité (province ou Etat suivant que l'établissement s'étend sur une seule province ou sur un Etat) n'a rien que de fort naturel, quand il s'agit de porter jusqu'à la moitié de la fortune la quotité disponible. Les Conseils provinciaux ou les gouvernements des Etats confédérés savent qu'en donnant une grande liberté aux établissements d'assurance, ils engagent la responsabilité de la province ou de l'Etat. Ils n'agiront dans cette voie qu'avec prudence.

Tout en portant du quart à la moitié la fraction qui peut être soustraite aux prescriptions rigoureuses du Code civil, le législateur de 1899 a formellement précisé que les sommes excédant le quart de la fortune ne devraient être employées que pour aider des institutions de nature à augmenter le bien-être de la classe ouvrière (hospices, établissements d'utilité, publique, etc.).

Depuis 1889, les établissements d'assurance ont, par des prêts judicieusement répartis, augmenté l'activité d'un certain nombre d'entreprises d'utilité générale : par exemple les sociétés de construction d'habitations ouvrières et les hospices. Grâce aux dispositions de la loi nouvelle, plus libérales encore, ils continueront dans la voie tracée depuis 1889. La moitié de la fortune sera placée comme les biens de mineurs. L'autre moitié servira à accroître, par des prêts à des institutions populaires, le bien-être de la classe des ouvriers. Les capitaux de l'assurance, prélevés sur le travailleur, tout en lui garantissant une rente, iront encore améliorer le logement qu'il habite, les hôpitaux qui le

recevront pendant la maladie. Ils lui fourniront même des stations de guérison, des sanatoires, loin des villes, sous un bon climat, à la campagne ou sur le bord de la mer.

Les économistes se demandent souvent avec inquiétude comment on pourra utiliser les sommes considérables qui servent de garantie au service des rentes. Le législateur allemand par les dispositions qui précèdent a imaginé une intéressante solution. La liberté laissée aux établissements d'assurance par l'Office impérial des assurances ou les offices d'Etat ou par les provinces ou les Etats augmente l'activité de ces organisations régionales, sans mettre en danger leur situation financière. Les hommes d'Etat allemands ont ainsi fait une très instructive expérience des avantages de caisses régionales pourvues d'une autonomie partielle. Ce résultat est utile à noter. Il semble condamner les législateurs qui veulent à toute force étouffer l'indépendance des organisations locales et leur imposer comme placements l'achat de valeurs d'Etat. La loi allemande a montré qu'il y a un juste milieu entre l'autonomie complète et la tutelle rigoureuse de l'Etat.

Cette indépendance relative au point de vue financier des établissements d'assurance a pourtant abouti à de singulières conséquences qui ont amené le législateur à créer à côté de la fortune de chaque établissement d'assurance un fonds commun à l'ensemble de ces établissements.

VI. La fortune commune et la fortune particulière.

Dès les premières années qui suivirent l'entrée en vigueur de la loi un fait très curieux se produisit. Certains établissements d'assurance s'enrichissaient outre mesure, accumulant plus de capitaux qu'il n'en fallait pour constituer les

rentes. D'autres, au contraire, étaient dans une situation précaire, et allaient s'appauvrissant chaque jour davantage.

Ce résultat constituait un grand danger pour l'avenir de l'œuvre des assurances ouvrières. On ne tarda pas, grâce aux statistiques recueillies, à en découvrir la cause,

Logiquement, en donnant l'autonomie financière à chacun des établissements d'assurance, la loi aurait dû leur permettre de proportionner les cotisations de leurs membres aux dépenses que leur occasionne le service des rentes. Le législateur a au contraire fixé d'une façon uniforme pour tout l'Empire le montant des cotisations. Il a voulu que tous les assurés de l'Empire, d'une même classe, touchent une rente égale au prix d'une même cotisation. Or, voici, à quoi aboutit ce procédé.

On constata, en comparant les comptes annuels des établissements d'assurance que certains d'entre eux, ceux des régions agricoles, encaissaient peu de cotisations et payaient beaucoup de rentes alors que les établissements des grandes villes au contraire touchaient beaucoup de cotisations et servaient relativement moins de rentes. Là résidait évidemment la cause de l'inégalité financière entre les établissements régionaux. Restait à expliquer pourquoi les Etablissements des régions agricoles reçoivent peu de cotisations et paient relativement plus de rentes que les établissements des grandes villes.

Le contrôle du collage régulier des timbres d'assurance est plus difficile à la campagne, à cause même de l'éparpillement des ouvriers sur de vastes territoires. Beaucoup de paysans allemands ne sont pas liés à un patron par un rapport durable de service. Ils travaillent une partie de l'année pour eux-mêmes sans être obligés à l'assurance et, quand ils ont terminé leur propre ouvrage, vont louer leurs ser-

vices aux grands propriétaires fonciers. D'après les statistiques de ces dernières années la moyenne des semaines de travail salarié de l'ouvrier agricole ne dépasse pas 38 semaines par an. Cet enchevêtrement de périodes de travail salarié obligeant à l'assurance et de périodes d'indépendance rend le contrôle du collage des timbres d'assurance extrêmement difficile. Il s'ensuit qu'un certain nombre de paysans arrivent à se soustraire à l'obligation de coller leurs timbres d'assurance. Pendant ce temps, la rente n'augmente pas, mais nous avons vu que toute rente comprend en outre d'une partie variant suivant le nombre des timbres collés, une autre partie, la base, indépendante des cotisations. Si un assuré devient invalide après avoir collé fort peu de timbres, juste le nombre minimum pour avoir droit à la rente, il a bien acquis la partie variable de sa rente, mais il n'a pu payer la base de cette rente. Il s'ensuit un déficit pour l'établissement d'assurance.

Dans les grandes villes, au contraire, le contrôleur peut, par une simple visite dans une usine importante, surveiller le collage régulier des timbres d'un grand nombre d'assurés. Il existait d'ailleurs déjà des caisses de prévoyance dans beaucoup d'industries avant la création de la loi d'assurance. L'ouvrier est habitué à payer des cotisations, il comprend l'utilité de l'assurance et essaye moins de se dispenser de coller les timbres.

On comprend donc pourquoi les établissements d'assurance des régions agricoles ont des déficits par suite de la négligence des paysans à payer les cotisations. Ils sont obligés souvent de servir des rentes à des assurés qui sont loin de les avoir acquises par leurs cotisations. La base de la rente doit leur être versée sans aucune compensation. Mais la cause essentielle de la mauvaise situation des versiche-

rungsanstalten des régions agricoles réside bien plutôt dans le grand nombre des rentes qu'ils ont à payer. Et ce sont les statistiques qui révèlent les raisons de ce nombre relativement élevé des rentes de vieillesse et d'invalidité à la campagne.

Des enquêtes faites ces dernières années ont en effet établi que sur un nombre déterminé de personnes il y a plus d'ouvriers âgés à la campagne que dans les villes.

Sur un groupe de 1000 personnes, il en arrive à l'âge de 70 ans :

<i>a</i>	Dans l'agriculture.	27,4 0/00
<i>b</i>	» l'industrie.	7,3 0/00
<i>c</i>	» le commerce et transports . .	12,5 0/00
<i>d</i>	» toutes les autres professions. .	14,2 0/00

Ce fait, absolument indiscutable, explique à lui seul à la fois le grand nombre des rentes de vieillesse et aussi des rentes d'invalidité à la campagne.

En effet, d'après la statistique précédente, sur un groupe d'un même nombre de personnes :

7,3 0/00 arrivent à l'âge de 70 ans dans l'industrie.

27,4 0/00 » » dans l'agriculture.

Il s'ensuit que pour un même nombre de personnes, les rentes de vieillesse accordées dans l'agriculture et dans l'industrie sont dans le rapport de 27,4 à 7,3 soit 3,7.

Les rentes vieillesse sont ainsi pour un même nombre de personnes, en chiffres ronds 4 fois plus nombreuses dans les régions agricoles que dans les centres industriels. Les Etablissements des Campagnes paient sur un même nombre d'assurés 4 fois plus de rentes de vieillesse que ceux des régions industrielles, ils ne reçoivent pas plus de cotisations, bien au contraire. C'est donc une cause réelle d'inégalité. Dans l'industrie sur 1000 assurés fort peu

voient 70 ans, ils sont déjà morts longtemps avant d'avoir atteint cet âge !

Mais, ce désavantage des établissements des campagnes pourrait avoir sa compensation s'il y avait relativement moins d'invalides à la campagne que dans les villes. Or il n'en est rien par cette raison même qu'il y a dans l'agriculture proportionnellement plus d'ouvriers âgés que dans les centres industriels.

En effet, les statistiques enseignent que sur un groupe de 1000 assurés :

de 20 à 40 ans	il y a en moyenne	1,6 0/00	cas d'invalidité
40 à 50 ans	—	3,9 0/00	—
50 à 60 ans	—	16,8 0/00	—
60 à 70 ans	—	48 0/00	—

Les campagnes comprenant pour un même groupe d'assurés plus d'ouvriers âgés auront par le fait même plus de cas d'invalidité. C'est ainsi que :

Pour 1000 personnes il y a :

Dans l'agriculture.	11,692 0/00	cas d'invalidité
» l'industrie	5,524 0/00	—
» le commerce et trans-		
ports	4,340 0/00	—
» les autres professions .	5,928 0/00	—

En moyenne pour toutes les

professions.	5,928 0/00	—
----------------------	------------	---

Le nombre des rentes d'invalidité accordées pour un même groupe de personnes, dans l'agriculture et dans l'industrie est donc dans le rapport de 11.692 à 5.524, soit environ 2.

Les établissements d'assurance des régions agricoles distribuent donc pour un même nombre d'assurés 2 fois de rentes plus d'invalidité que les établissements des villes.

Les curieuses constatations qui précèdent expliquent les différences profondes existant entre les établissements d'assurance. Les personnes jeunes restent longtemps dans l'assurance et paient ainsi beaucoup de cotisations ; ce sont des assurés avantageux pour les établissements d'assurance. Les personnes âgées, au contraire, puisque la loi est récente, n'ont pas encore pu payer un nombre appréciable de cotisations le jour où elles deviennent invalides ou quand elles atteignent l'âge de 70 ans. Leur rente est moins élevée que si elles avaient collé plus de timbres ; mais la base fixe de la rente n'a pas eu le temps d'être payée. Là réside, en dernière analyse la cause du déficit.

Les actuaires de l'Office impérial mirent en relief les inégalités profondes qui existent entre les établissements d'assurance par le calcul suivant : si l'on suppose qu'à partir du 1^{er} janvier 1900, les établissements d'assurance deviennent libres de fixer eux-mêmes dans leur ressort les cotisations de leurs assurés, pour constituer une même rente de 125 marks, 96.

a Les établissements des régions

agricoles demanderaient. . . 21 pf. 55 par semaine

b Les établissements des régions

industrielles demanderaient. . . 12 pf. 69 —

c Les établissements de Berlin et

capitales demanderaient . . . 9 pf. 06 —

Une même rente coûterait donc aux ouvriers des champs deux fois plus cher qu'aux ouvriers des grandes villes.

Pourtant les auteurs de la loi de 1889, avaient cru pouvoir promettre aux établissements d'assurance la liberté de fixer eux-mêmes les cotisations à partir de 1900. Ils étaient par conséquent loin de prévoir les inégalités financière qui

se sont produites. L'expérience seule pouvait les révéler et de bonnes statistiques indiquer la cause.

Il était nécessaire de chercher au plus tôt un remède à cette situation. Dès l'année 1896, le gouvernement impérial et le Reichstag mirent à l'étude un certain nombre de projets. Plusieurs combinaisons furent imaginées. Nous les indiquerons brièvement avant d'exposer l'expédient ingénieux que la loi de 1899 a définitivement adopté.

1° Les ouvriers actuellement âgés obtiennent la rente de vieillesse sans avoir payé un nombre de cotisations suffisant pour constituer la base de la rente. Cette situation est, il est vrai transitoire, dans une trentaine d'années, tous les assurés, obligés de verser dès l'âge de 16 ans des cotisations auront apporté aux établissements d'assurance une somme sinon suffisante, du moins d'une valeur appréciable. Les plus âgés seront ceux qui auront le plus collé de timbres. Mais, en attendant cette époque, les ouvriers de plus de 40 ans n'en ont pas moins de grands avantages, ils recouvrent une rente moyennant quelques centaines de cotisations. Aussi, pour compenser cet avantage a-t-on imaginé de demander, provisoirement, une cotisation plus élevée aux assurés d'un âge avancé. Par ce moyen, on aurait évidemment supprimé la cause de déficit des établissements des régions agricoles.

Le législateur de 1889 s'était absolument refusé à introduire le coefficient des risques dans la détermination du montant des cotisations. Les personnes âgées et exposées à devenir invalides sont justement celles qui peuvent le moins s'imposer des sacrifices pour payer l'assurance puisque leur salaire est très faible. L'assurance allemande a d'ailleurs essentiellement le caractère d'une mutualité, les plus jeunes et les plus forts paient pour les plus vieux

et les plus malheureux en attendant que l'équilibre se produise, Aussi, n'est-il pas étonnant que les auteurs de la nouvelle loi de 1899 aient renoncé à demander de plus importantes cotisations aux assurés âgés.

2^o La loi de 1889 avait bien autorisé les établissements d'assurance à s'unir les uns aux autres pour former ce qu'on appelle en termes techniques « des unions de réassurance ». Mais les Etablissements les plus favorisés se sont naturellement gardés de consentir à partager les risques désavantageux des voisins et aucune union de réassurance n'a été fondée depuis 1889. Restait encore la possibilité de rendre ces unions obligatoires, de grouper par exemple un établissement de ville et un établissement des campagnes. Mais, c'était décourager les établissements riches, leur enlever tout intérêt à la bonne gestion de leurs capitaux et s'engager dans des difficultés d'organisation inextricables.

3^o Les socialistes, beaucoup plus hardis dans le choix des moyens, proposèrent de supprimer les cotisations des patrons et des ouvriers et de demander les ressources de l'assurance à un impôt général sur le revenu : les plus riches constituant une rente aux vieillards et aux infirmes. Cette solution est évidemment très simple : les établissements d'assurance alimentés par le produit d'un impôt général recevraient du ministre des finances les capitaux nécessaires au service des rentes : les versicherungsanstalten des campagnes ayant plus de rentes à payer toucheraient une part plus importante.

Malheureusement, la proposition présentée par les socialistes aboutit à la suppression de l'épargne individuelle, elle enlève aux ouvriers le sentiment de leur responsabilité pour l'avenir. Pourquoi économiser, penseraient-ils, puis-

que l'Etat se charge de nous assurer la vie à partir d'un certain âge et quand les forces viendront à diminuer ». Le législateur allemand tout en demandant aux riches d'aider les pauvres dans leur effort d'épargne (cotisation des patrons, subvention d'Empire) n'a pas voulu soustraire les ouvriers à l'obligation de participer eux-mêmes à leur assurance. L'assurance est un acte de prévoyance individuelle qui comporte un sacrifice personnel de la part de l'assuré. Les socialistes souhaiteraient de voir tous les citoyens d'un même pays transformés en pensionnés de l'Etat. Les auteurs des lois d'assurance ont repoussé ces prétentions.

4° Certains députés du Centre au Reichstag, faisant ressortir la mauvaise situation des établissements des campagnes, proposèrent à leur tour de supprimer purement et simplement l'obligation d'assurance dans les régions agricoles. Nous avons déjà signalé ce projet en déterminant le champ d'action de la loi d'assurance. On ne saurait contester d'une part que les rentes de vieillesse et d'invalidité sont moins nécessaires à la campagne et d'autre part que les difficultés financières proviennent de l'assimilation, au point de vue de l'assurance, des ouvriers de l'industrie et des ouvriers de l'agriculture. Mais, comme nous l'avons observé, le jour où le législateur créa des rentes de vieillesse et d'invalidité et imposa aux patrons et aux contribuables l'obligation d'aider à les constituer il avait institué une faveur qu'il ne pouvait sous aucun prétexte refuser à une classe de travailleurs. On ne pouvait consacrer une inégalité sociale pour lever des difficultés financières.

5° On proposa enfin de remplacer tous les établissements d'assurance par un établissement unique, sorte de caisse

d'Etat analogue à la caisse nationale des retraites pour la vieillesse en France. On ne peut assurément imaginer répartition plus large des risques d'invalidité que celle qui s'étend à tous les citoyens d'un même pays. Les populations jeunes et valides des grands centres payeraient pour les vieillards des campagnes. La création d'une caisse d'assurance d'Etat mettrait fin à toutes ces inégalités dangereuses entre les établissements d'assurance régionaux et pourtant le législateur allemand y a absolument renoncé et il est essentiel d'en bien préciser les raisons. Le placement des capitaux considérables nécessaires à la garantie des rentes est une opération très délicate. Les institutions d'assurance, quelle que soit leur nature, ne valent qu'autant qu'elles peuvent faire un emploi à la fois sûr et avantageux de leur fortune. Et, à un point de vue plus général, la répartition des capitaux sur l'une ou l'autre branche de l'activité humaine peut avoir des conséquences économiques redoutables. Dans ces dernières années par exemple les compagnies d'assurance privées ont placé leur fortune en construction d'immeubles dans les grandes villes. Ne peut-il pas en résulter dans un avenir plus ou moins éloigné une crise immobilière ? Si les dangers de mauvais placements dans des compagnies privées sont à craindre, combien sérieuses pourraient être les suites d'un emploi mal étudié des capitaux énormes d'une assurance générale !

Or, les établissements d'assurance régionaux n'ont pas de grandes difficultés à placer leur argent. Ils sont bien renseignés sur la sécurité de leurs placements et peuvent les répartir sur différentes valeurs sans rompre l'équilibre sur le marché. Leurs capitaux favoriseront surtout des entre-

prises locales d'utilité publique de premier ordre : travaux de voirie, d'assainissement, construction de docks, magasins généraux, etc., etc. L'expérience de ces dix dernières années est à ce point de vue absolument décisive.

Oserait-on espérer d'un établissement unique autant de prudence et de sagesse ? L'existence d'une pareille accumulation de capitaux constitue un danger permanent. La fortune de cette caisse ne pourrait-elle pas devenir un jour de révolution la proie du parti triomphant ? Et sans prévoir d'aussi graves circonstances, ne peut-on pas voir un gouvernement à bout de ressources imposer les valeurs d'Etat comme placements des capitaux de l'assurance. Le voisinage de la caisse nationale des retraites est une tentation permanente pour les ministres des finances et un danger réel pour l'indépendance de cet établissement.

Les Etats confédérés n'auraient d'ailleurs jamais consenti à la création d'une caisse unique à Berlin, pour ainsi dire à la portée du gouvernement impérial. Aussi, après un court débat, la commission parlementaire qui examina cette proposition concluait-elle dans les termes qui suivent : « La centralisation irait tout à fait à l'encontre du mouvement de décentralisation qui se manifeste partout dans le monde moderne ».

Malgré de sérieuses difficultés le législateur allemand, après dix ans d'expériences, a donc persévéré dans la décentralisation financière établie par la loi de 1889. Ce fait est intéressant à retenir pour les législateurs qui voudraient créer à l'instar de l'Allemagne des assurances ouvrières.

6° Devant l'échec de ces différentes propositions de réforme, on examina s'il n'était pas possible sans rien modifier à l'organisation actuelle des établissements d'assu-

rance régionaux, de sauver les établissements des campagnes d'une faillite inévitable. Après bien des tâtonnements, la combinaison suivante fut imaginée :

Les déficits, nous l'avons expliqué, proviennent de ce que certains assurés, les plus âgés surtout, deviennent invalides sans avoir versé un nombre suffisant de cotisations pour payer « la base » de leur rente d'invalidité. Le principe de la combinaison qui suit consiste justement à faire payer par un fonds commun à tous les établissements d'assurance la base de toutes les rentes et en général les prestations indépendantes du nombre des cotisations.

La fortune à venir des établissements d'assurance est divisée à cet effet en deux parties absolument distinctes l'une de l'autre :

1^o La *fortune particulière* à chaque établissement d'assurance avec ses charges (*Sonder last*) et ses recettes propres (*Sonder vermögen*).

2^o La *fortune commune* (*Gemeinlast*) comprenant elle aussi des *charges* (*Gemeinlast*) et des *recettes communes* (*Gemeinvermögen*).

I. *Fortune commune.*

A. *Charges communes.*

Les établissements d'assurance supportent en commun toutes les dépenses d'assurance qui sont indépendantes du nombre des cotisations et un certain nombre d'autres dépenses. Les charges communes sont :

1^o La base (*Grundbetrag*) de toutes les rentes d'invalidité;

2^o Les $\frac{2}{3}$ de toutes les rentes de vieillesse;

3^o La partie des rentes correspondant aux périodes de

maladie assimilées à des périodes d'assurance sans paiement réel de cotisations ;

4^o Les sommes nécessaires pour faire l'appoint des rentes en pfennig.

B. Les recettes communes.

Les établissements d'assurance, pour payer leur part des dépenses communes, mettent dans une caisse spéciale annexée à leur caisse particulière et administrée séparément *les 4/10 des cotisations qu'ils reçoivent*. Si un établissement vend par exemple dans une année pour 10 millions de marks de timbres, il affecte spécialement 4 millions au paiement des charges communes et en tient une comptabilité particulière.

II. Fortune particulière à chaque établissement.

A. Charges particulières.

Les charges particulières à chaque établissement d'assurance sont :

1^o La partie de la rente d'invalidité variable avec le nombre des cotisations ;

2^o Le 1/3 des rentes de vieillesse ;

3^o Les remboursements des cotisations ;

4^o Le coût des secours de maladie et les frais d'administration.

B. Recettes particulières.

Les établissements d'assurance conservent pour le paiement des charges particulières toute leur fortune acquise jusqu'au 1^{er} janvier 1900 et dans la suite *les 6/10 des cotisations*. *Les 4 autres dixièmes servent au paiement des charges communes.*

Il y a donc dans chaque établissement d'assurance deux caisses et deux comptabilités distinctes : l'une pour la fortune qui lui est propre, l'autre pour les capitaux destinés au paiement des charges communes. Remarquons qu'on aurait pu réunir en une caisse centrale, à Berlin par exemple, les capitaux du fonds commun. Mais c'est justement le mérite de la combinaison imaginée en 1899 d'avoir évité la création d'un organe nouveau et laissé aux établissements d'assurance non seulement la gestion de leur fortune particulière mais aussi d'une fraction du fonds commun.

Chaque établissement d'assurance administre les deux sortes de capitaux d'après les règles que nous avons précédemment déterminées, mais les capitaux du fonds commun ne doivent pas être placés à un taux inférieur au taux fixé par le Conseil fédéral.

C'est le bureau de Calcul de Berlin qui répartit le paiement des rentes et qui indique la somme qui doit être prise dans chaque établissement d'assurance sur l'une et l'autre de ces deux caisses. *Les dépenses communes se répartissent entre les établissements d'assurance en proportion de l'importance de leur fonds commun.* Supposons que cette année l'ensemble des dépenses communes soit par exemple 50 et l'ensemble des recettes du fonds commun 100 et que l'établissement de Dusseldorf a comme fortune commune 10, l'établissement de Berlin 15, ces deux établissements d'assurance devront rembourser à la poste sur leur fortune commune :

$$1^{\circ} \text{ Celui de Dusseldorf } \frac{10}{100} \times 50 = 5$$

$$2^{\circ} \text{ Celui de Berlin } \frac{15}{100} \times 50 = 7,5$$

Il faut avouer que ce système est compliqué en apparence

mais il n'en mérite pas moins d'être considéré comme le plus curieux expédient qu'ait jamais conçu un législateur pour sortir d'une difficulté financière. Les charges qui étaient autrefois des causes de déficit deviennent communes et les capitaux d'assurance n'en restent pas moins entre les mains des établissements d'assurance. La réforme exige la création d'une double comptabilité dans chaque établissement et la répartition par le bureau de Calcul des dépenses entre les fortunes communes des établissements d'assurance.

Les inégalités entre les établissements d'assurance ne disparaîtront d'ailleurs pas totalement car la fortune acquise jusqu'au 1^{er} janvier 1900 restera propre à chacun d'eux. Mais la décadence des *Versicherungsanstalten* des campagnes se trouvera arrêtée ; ceux-ci ne seront plus exposés à payer plus de rentes qu'ils ne reçoivent de cotisations.

Les auteurs de la loi de 1899 ont su conserver le système des caisses régionales c'est-à-dire la décentralisation financière de l'assurance et atténuer en même temps les dangers inévitables de cette décentralisation.

Pour mieux faire comprendre le mécanisme de cette combinaison nous donnons un exemple de répartition de la charge d'une rente d'invalidité au moment de sa liquidation.

Supposons qu'il s'agisse de reporter la rente d'invalidité d'un assuré qui aurait versé :

1^o 200 cotisations de la 2^e classe à l'établissement de Dusseldorf ;

2^o 200 cotisations de la 3^e classe à l'établissement de Berlin ;

3^o A été malade 20 semaines ;

4^o Et retenu au service militaire 80 semaines.

Voici comment se répartira sa rente :

I. L'Empire doit payer :

<i>a</i> Subvention fixe.	50	Marks
<i>b</i> Augmentation relative au service (1) militaire, à raison de 18 pfennig par semaine . . .		
soit 80×18	14,40	

II. La Fortune commune :

<i>a</i> (2) La base de la rente. c'est-à-dire $\frac{200 \times 70 + 200 \times 80}{500}$. .	74	
<i>b</i> L'augmentation relative aux semaines de maladie soit $20 \times 0,06$ (celle de la 2 ^e classe)	1,20	

III. La Fortune particulière :

<i>a</i> L'augmentation hebdomadaire de la rente de 200 semaines de la 2 ^e classe à 6 pf . . .	12	
200 semaines de la 3 ^e classe 8 pf.	16	

Comme l'assuré a appartenu les 200 semaines de la 3^e classe à l'établissement de Dusseldorf et les 200 semaines de la 3^e classe à Berlin, il sera supporté :

1 ^o Par le Versicherungsanstalt de Dusseldorf	12	M.
2 ^o Par le Versicherungsanstalt de Berlin.	16	M.
3 ^o Par l'Empire	64,40	
4 ^o Par la fortune commune	75,20	
Total.	<u>167,60</u>	

1. La loi de 1899 a en effet fixé à 0 mk. 18 la somme que l'Empire doit payer par semaine de service militaire, aux assurés pourvus d'une rente.

2. La base de la rente est la moyenns des bases des classes de

A la fin de l'année le bureau de calcul fait la récapitulation des sommes inscrites au compte de l'Empire, du fonds commun et à celui de chaque établissement d'assurance en particulier.

Ces sommes sont remboursées à l'administration des postes de la façon suivante :

1° Le chancelier de l'Empire paie la part de l'Empire directement à la direction centrale des postes.

2° Les établissements d'assurance versent de leur côté aux directions des postes :

a) La somme mise à la charge de leur fortune particulière.

b) Une certaine somme prise sur la fraction du fonds commun qu'ils détiennent. Le bureau de calcul détermine cette somme proportionnellement à l'importance de la fraction de fonds commun gérée par chaque établissement d'assurance.

Le bureau de calcul envoie à la direction des postes le résultat de ses travaux. Celle-ci opère dans les deux mois l'encaissement de ce qui lui est dû par l'Empire et les établissements d'assurance, déduction faite des provisions versées à l'avance.

Après avoir exposé le mécanisme financier de l'assurance, plus compliqué en apparence qu'en réalité, nous allons indiquer brièvement les méthodes de calcul suivant lesquelles ont été déterminées les cotisations nécessaires au paiement régulier des rentes.

salaire plus élevées à laquelle a appartenu l'assuré pendant 500 semaines.

CHAPITRE V

DÉTERMINATION DU MONTANT DES COTISATIONS

Nous avons déjà très brièvement expliqué le procédé employé pour déterminer le montant des cotisations. Nous devons y revenir avec plus de détails afin de montrer que la grande institution d'assurance obligatoire contre l'invalidité n'est en réalité qu'une immense société de secours mutuels. Nous ne saurions trop insister sur le caractère de véritable mutualité de la loi d'assurance allemande que les procédés de calcul adoptés par les auteurs de la loi nouvelle de 1899 ont accentué davantage encore.

Une société de secours mutuels établit dans ses statuts le montant des secours auxquels ses membres peuvent prétendre et les conditions requises pour y avoir droit. De même, la loi d'assurance fixe d'avance le montant des rentes, leur taux régulier d'augmentation par semaine de cotisation ainsi que les conditions exigées pour les obtenir.

Après avoir déterminé ses dépenses d'une façon précise la société de secours mutuels règle ses recettes en cotisations de manière à couvrir les dépenses et souvent même à constituer un fonds de réserve pour les cas imprévus. Telle fut aussi la méthode employée par le législateur allemand. Grâce aux statistiques, aux tables de mortalité et d'invalidité, les actuaires de l'Office impérial ont pu déterminer approximativement la dépense annuelle en rentes, frais

d'administration, remboursements de toute nature. Ils n'auraient donc eu qu'à diviser le total des dépenses probables par le nombre présumé des assurés de l'année. Cette opération connue sous le nom de *système de répartition* aurait donné la cotisation annuelle moyenne par tête d'assuré. Mais les auteurs de la loi de 1899 n'ont pas adopté ce procédé pourtant si simple. Car, comme nous l'expliquons plus loin avec plus de détails, les dépenses des établissements d'assurance, très faibles les premières années iront en augmentant jusqu'à la 100^e année. On peut facilement s'expliquer ce fait si l'on réfléchit que chaque année les rentes nouvellement accordées viennent s'ajouter aux rentes liquidées les années précédentes et non encore éteintes. Les dépenses ne deviendront uniformes d'une année à l'autre que le jour où les rentes acquises dans une année égaleront exactement les rentes éteintes cette même année. Or cette période d'équilibre ne sera atteinte qu'après 100 ans d'existence de la loi.

Il s'en suit que pour couvrir les dépenses il aurait fallu demander aux assurés des cotisations de plus en plus élevées d'année en année jusqu'à la 100^e. On ne pouvait évidemment songer à imposer aux ouvriers et à leurs patrons des charges croissantes d'année en année. Il fallait au contraire donner aux cotisations le caractère de fixité sans lequel la loi aurait provoqué les plus violentes hostilités. L'industriel ne doit-il pas savoir longtemps à l'avance les dépenses sur lesquelles il devra compter ? L'ouvrier d'autre part pourrait-il s'accoutumer à une telle augmentation de dépenses chaque année ?

La fixité des cotisations pendant une longue période, la durée d'une génération tout au moins, indispensable en fait nous semble également justifiée en droit. Car il ne

serait pas équitable de faire payer leur rente aux assurés de demain plus cher que ne la paient les assurés d'aujourd'hui. Les auteurs de la réforme de la loi de 1889 ont tenu compte de ces considérations à la fois pratiques et morales en déterminant le montant des cotisations d'après un procédé financier connu sous le nom de *système des primes moyennes* « *Durchschnittsprämienverfahren* ».

Le principal de ce système est très simple : *il consiste à calculer les charges des 100 premières années d'existence de la loi d'assurance et à les répartir également entre tous les assurés de ces 100 années.*

Il semble étrange au premier abord qu'on puisse calculer les dépenses de l'assurance pour un nombre d'années si considérable. Et pourtant, grâce aux statistiques recueillies depuis dix ans, on a des données tout à fait suffisantes pour une pareille opération mathématique. Constatons à ce sujet combien est grande l'erreur de ceux qui affirment que la loi d'assurance repose sur des bases scientifiques incertaines. Cette objection, exacte il y a dix ans, est devenue fausse aujourd'hui car les charges du service financier de l'assurance dans l'avenir peuvent être déterminées d'avance et l'ont été tout récemment. La seule incertitude, et, il faut avouer qu'elle n'est pas sans gravité, consiste dans l'instabilité du taux de l'intérêt. Nous ignorons en effet quel sera le taux moyen des placements dans un certain nombre d'années et par conséquent si les calculs actuellement effectués reposent sur un taux d'intérêt trop élevé les évaluations peuvent être entachées d'inexactitude si le taux d'intérêt vient à baisser sensiblement. Nous reviendrons plus loin sur les conséquences de cette incertitude qui constitue la plus grave des objections que l'on puisse faire, croyons-nous, aux systèmes financiers qui prévoient l'accu-

mulation de capitaux pour le service des rentes. Constatons seulement, dès à présent, que le système des primes moyennes de la loi allemande ne produit qu'une accumulation de capitaux très modérée : le minimum de ce qu'on doit recueillir pour donner aux cotisations cette fixité que nous avons reconnue indispensable.

Ces observations faites, nous entrerons dans le détail, utilisant le rapport spécial du conseiller Royal Beckman annexé au rapport de la 9^e Commission, documents parlementaires du Reichstag, n^o 270.

L'opération essentielle pour le calcul des cotisations en 1899 consista, avons-nous dit, à déterminer les charges des 100 années de 1891 à 1991. Voici comment les actuaires de l'Office impérial ont procédé :

Les rentes d'invalidité et de vieillesse varient suivant les 5 classes de salaire puisque le taux d'augmentation par semaine de la rente invalidité est différent d'une classe de salaire à une autre. Cependant, pour simplifier les calculs, il est possible de déterminer une base de rente et une augmentation par semaine qui soit la moyenne des bases et des augmentations des différentes classes. Ce n'est là qu'une simple opération de moyenne arithmétique. Rappelons, à cet effet, quelle est la base des rentes et le taux d'augmentation :

Classe	Base	L'augmentation par semaine	M.
	Rente d'invalidité		Rentes de vieillesse
1	60 Mk	3 pfennigs	60 Mk
2	70	6	90
3	80	8	120
4	90	10	150
5	100	12	180

Les moyennes sont donc :

1^o La base moyenne des rentes d'invalidité 63,48 Mk.

2^o L'augmentation moyenne par semaine 6,4668 pfennig.

3^o La rente de vieillesse moyenne 100,44 Mk.

En supposant que chaque année comprenne 47 semaines d'assurance effective, l'augmentation moyenne des rentes d'invalidité est de :

$$47 \times 6,4668 \text{ pf.} = 3,04 \text{ Mk. par an.}$$

Ces moyennes étant déterminées, expliquons en détail les calculs effectués :

1^o Le nombre des rentes de vieillesse à accorder pendant la période de 100 ans à partir du 1^{er} janvier 1900 a été approximativement fixé à 9.743.730 rentes. La moyenne des rentes de vieillesse étant de 100,44 Mk, la somme nécessaire au service des rentes de vieillesse pendant 100 ans sera :

$$9.743.730 \times 100,44 = 978.660.200 \text{ Mk.}$$

2^o Le nombre des rentes d'invalidité ayant été évalué à environ 56.437.189, la dépense pour le paiement de la base, (celle-ci étant comme nous l'avons vu de 73,48 Mk en moyenne), est égale à :

$$56.437.189 \times 73,48 = 4.000.044.600 \text{ Mk.}$$

3^o Le nombre des rentes d'invalidité accordées est de 56.437.189. Si l'on suppose que chacun des assurés qui obtient la rente a appartenu à l'assurance en moyenne pendant 35 ans, les 56.437.189 invalides auront appartenu à l'assurance pendant une durée totale de :

$$56.437.189 \times 35 = 1.934.152.700 \text{ années.}$$

L'augmentation moyenne par année étant de 3,04 Mk. la

somme nécessaire au paiement de l'augmentation des rentes d'invalidité est de :

$$1.934.152.700 \times 3,04 = 5.879.824.200 \text{ Mk.}$$

4° D'après les statistiques, les rentes temporaires d'invalidité délivrés sont les $\frac{315^e}{10.000}$ des sommes payées en rentes permanentes d'invalidité. Ceci posé, la dépense en rentes temporaires pendant les 100 ans sera de :

$$\begin{aligned} 0,0315 \times 4.000.044.600 &= 126.001.400 \text{ Mk} \\ 0,0315 \times 5.879.824.200 &= 185.215.500 \text{ Mk} \end{aligned} \left\{ \begin{array}{l} \\ \\ \end{array} \right. 311.225.900 \text{ Mk}$$

5° Les remboursements de cotisations sont en moyenne de 9,25 Mk. Il y en a eu 846.214 en 7 ans, en 100 ans on en peut présumer 84.621.400 et la somme nécessaire aux remboursements et par conséquent de $84.621.400 \times 9,25 = 782.748.000 \text{ Mk.}$

6° Les frais d'administration et les frais de secours de maladie sont à peu près de 9,25 Mk en moyenne par an et par tête de secourus, ceux-ci étant évalués à 82.239.900. La dépense totale est donc de :

$$9,25 \times 82.239.900 = 760.719.100.$$

7° Les évaluations précédentes partent du 1^{er} janvier 1900 elles comprennent le service des rentes qui tomberont en jouissance à partir de cette date. Mais les cotisations devront encore fournir le service des rentes liquidées avant le 1^{er} janvier 1900 et encore en cours. Le service de ces rentes jusqu'à leur extinction coûtera, d'après les données précises de la statistique de l'année 1899 :

- a. Les rentes de vieillesse. 96.788.300 Mk.
- b. La base des rentes d'invalidité. . . 154.153.900 Mk.
- c. L'augmentation par semaine . . . 59.749.900 Mk.

Les sept quantités que nous avons successivement déterminées forment la dépense totale de l'assurance pendant 100 ans, soient : 13.013.904.100 Mk. Toutefois comme les établissements d'assurance ont une encaisse actuelle de 746.884.800 Mk c'est une somme déjà acquise pour le paiement des charges futures et qu'il y a lieu de déduire des 13 milliards que les cotisations devront fournir. Cette soustraction effectuée, la dépense totale du service de l'assurance reste égale à 12.267.019.300 marks.

Les dépenses sont résumées dans le tableau suivant :

I. *Le capital de couverture des rentes en cours au 1^{er} janvier 1900.*

a) Rentes de vieillesse,	96.788.300
b) Bases des rentes d'invalidité,	154.153.900
c) Augmentations hebdomadaires des rentes d'invalidité,	49.949.900

II. *Valeur des prévisions de dépenses à partir du 1^{er} janvier 1900.*

a) Rentes de vieillesse :	
100,44 $\times$ 97.43.730	= 978.660.200
b) Base des rentes d'invalidité :	
73,48 $\times$ 54.437.189	= 4.000.044.600
c) Augmentation des rentes d'invalidité :	
3,04 $\times$ 1.934.102.700	= 5.879.824.200
d) Rentes du § 10 (temporaires).	
α . Base de rente :	
0,0315 $\times$ 4.000.044.600	= 126.001.400
β . Augmentation hebdomadaires :	
0,0315 $\times$ 5.879.824.200	= 185.214.500
e) Remboursements de cotisations :	
9,25 $\times$ 84.621.400	= 782.748.000

III. *Valeur des frais d'administration et des dépenses des secours de maladie.*

9,25 $\times$ 82.239.900	= 760.719.100
--------------------------	---------------

Total :	13.013.904.100 Mk.
Déduction de la fortune actuelle :	746.884.800
Reste à couvrir :	12.267.019.300 Mk.

Or, comme le nombre des assurés est chaque année de 11.850.132, pendant 100 ans il y aura 1.185.013.200 cotisants. Ceux-ci devront répartir entre eux les 12 milliards de dépense et la cotisation annuelle moyenne de chaque assuré sera par conséquent de :

$$\frac{12.267.019.300}{1.185.013.200} = 10 \text{ Mk } 3518.$$

Mais, il reste encore à graduer la cotisation suivant les classes de salaire sans toutefois modifier la moyenne annuelle de 10 Mk 3518.

Il est très facile de se rendre compte de la manière dont a été effectuée cette graduation. Le bureau de calcul de l'Office impérial a déterminé la dépense totale du service des rentes pendant les 100 années dans chacune des classes de salaire prise séparément. Le tableau suivant dans lequel l'unité représente 1000 marks met sous nos yeux les chiffres qu'il a obtenus.

Classes	Rentes d'invalidité			Rentes du § 10		Total
	Rentes de vieillesse	Bases	Augmentation	Bases	Augmentation	
I.	584.623,8	3.266.231,5	2.727.155,3	102.886,3	85.905,4	6.766.802,1
II.	876.935,7	3.810.603,2	5.454.310,6	120.034,0	171.810,8	10.433.694,3
III.	1.169.247,6	4.354.975,1	7.272.414,2	137.181,7	229.081,0	13.162.899,4
V.	1.461.559,5	4.899.347,0	9.090.517,7	154.329,4	286.351,3	15.892.104,9
V.	1.753.871,4	5.443.718,9	10.908.621,2	171.477,1	343.621,6	18.621.744,9
Moyenne.	<u>978.660,2</u>	<u>4.000.044,6</u>	<u>5.879.824,2</u>	<u>126 001,4</u>	<u>185.214,5</u>	<u>11.169.744,9</u>

Cela posé, il était très naturel de demander à chaque classe de salaire une cotisation proportionnelle à la dépense qu'elle occasionnera. Une simple règle de trois permet d'obtenir le résultat cherché : Si pour recueillir 11.169.744,9 M il faut une cotisation de 10 M. 3158, pour

recueillir un seul mark il ne faudra que $\frac{10 \text{ M. } 3518}{11.169.744,9}$ et pour recueillir 6.766.802 (1^{re} classe), il faudra $10,3518 \times \frac{6.766.802}{11.169.844,9}$.

Le tableau suivant indique les chiffres obtenus :

Dans la classe 1	$\frac{6.766.802,1}{11.169.744,9} \times 10,3518 =$	6,27 Mk
2	$\frac{10.433.694,3}{11.169.744,9} \times 10,3518 =$	9,27 Mk
3	$\frac{13.162.899,6}{11.169.744,9} \times 10,3518 =$	12,20 Mk
4	$\frac{15.892.104,9}{11.169.744,9} \times 10,3518 =$	14,73 Mk
5	$\frac{18.621.510,2}{11.169.744,9} \times 10,3518 =$	17,26 Mk.

Dans ces calculs on a pris pour base un intérêt de 3 o/o. Or actuellement les établissements d'assurance peuvent prêter à 3 1/4 pour o/o. Il s'ensuit que la cotisation annuelle moyenne peut être réduite à 9,73 Mk au lieu de 10,35 Mk soit avec une année de 46 semaines d'assurance

$$\frac{9.73}{46} = 21,15 \text{ pf. par semaine.}$$

Cette réduction faite sur les cotisations de toutes les classes conduit à des cotisations dans :

La classe I à annuellement 5,894 Mk de cotisation ou par semaine 12,8 pfenning ;

La classe II à annuellement 9,090 Mk de cotisation ou par semaine 19,8 pfenning ;

La classe III à annuellement 11,468 Mk de cotisation ou par semaine 24,9 pfenning ;

La classe IV à annuellement 13,846 Mk de cotisation ou par semaine 30,1 pfenning ;

La classe V à annuellement 16,224 Mk de cotisation ou par semaine 35,3 pfenning.

Les cotisations des deux premières classes ont été majorées parce qu'on a remarqué qu'il y a des négligences nombreuses dans le collage des timbres dans ces deux classes. Les cotisations de la 3^e et 4^e classe ont été réduites parce que leur paiement est très régulier. La cotisation de la 5^e classe a été majorée à cause du déficit qu'aurait produit une réduction.

Les cotisations hebdomadaires ont ainsi été fixées :

Dans la 1^{re} classe à 14 pf.

2^e » 20 pf.

3^e » 24 pf.

4^e » 30 pf.

5^e » 36 pf.

Pourront-elles rester les mêmes pendant la longue période de 100 ans ? Il est impossible de le prévoir car les variations du taux de l'intérêt que nous avons déjà signalées mettront peut-être en défaut les calculs qui précèdent. En tous cas, quoiqu'il arrive, un léger changement dans le montant des cotisations rendu nécessaire par une situation nouvelle ne saurait être comparé à cet accroissement inévitable, mathématiquement déterminé du système financier de la répartition. Aussi peut-on affirmer que le système des primes fixes moyennes imaginé par le législateur de 1899 offre le maximum de fixité dans le taux des cotisations. Dans les quarante à cinquante premières années les cotisations recueillies seront plus élevées que l'exige le service annuel des rentes. Il se constituera ainsi une réserve qui, placée à intérêt, assurera le paiement des charges très lourdes des cinquante dernières années de la période jusqu'au point d'équilibre à partir duquel le système des primes fixes cédera la place au système de répartition.

Le système des primes fixes a d'ailleurs rallié la majorité des actuaire dans tous les pays. Nous insisterons sur ce système dans le chapitre réservé aux projets français sur les retraites ouvrières. Nous avons exposé dans toute sa simplicité la méthode de détermination des cotisations dans le système de la loi allemande nouvelle de 1899. Si nous n'avons pas parlé du système de la loi de 1889 qui était tout à fait différent c'est intentionnellement, pour ne pas surcharger ces explications parfois un peu abstraites. Nous renvoyons à ce sujet à l'exposé financier des projets de loi français.

Nous en avons fini avec l'exposé de cette loi que nous nous sommes efforcé de rendre aussi clair et aussi simple que possible. On trouvera cependant peut-être bien compliquées certaines dispositions de cette législation. Mais, nous avons à cœur d'insister sur ce point, les éminentes qualités administratives du fonctionnaire allemand ont eu raison de toutes ces difficultés. Rien ne nous permet de douter qu'il réussisse dans l'avenir comme il a réussi dans le passé à assurer le fonctionnement régulier de cette immense institution. D'ailleurs, bien des dispositions législatives compliquées dans le texte même de la loi se simplifient singulièrement dans la pratique. Nous en avons eu dans le cours de nos voyages de nombreux exemples. La législation allemande d'assurance n'est pas parfaite mais elle est indéfiniment perfectible. Nous la comparerions volontiers à un mécanisme savant, aux innombrables rouages, dont une main habile sait perfectionner les détails sans en arrêter jamais la marche.

Après avoir étudié la loi elle-même, il nous reste à indiquer, à l'aide des statistiques les plus récentes, les résultats de ses dix premières années d'existence.

CHAPITRE VI

RÉSULTATS DE L'ASSURANCE

Le bureau de statistique de l'Office impérial des assurances vient de publier dans son journal spécial *Die Amtliche Nachrichten des Reichs-versicherungsamts* toute une série d'intéressantes statistiques. C'est dans ces documents officiels que nous puisons les chiffres qui vont suivre. L'œuvre du bureau de statistique est extrêmement précieuse car elle permet à tous d'apprécier les résultats des assurances sociales.

Nous indiquerons successivement :

- 1^o Le nombre des personnes assurées ;
- 2^o Le nombre et le montant des rentes d'invalidité et de vieillesse, des secours de guérison, des remboursements de cotisations ;
- 3^o Les frais d'administration et l'importance du personnel ;
- 4^o La participation de l'Empire à l'assurance ;
- 5^o Les recettes en cotisations ;
- 6^o Le bilan de la fortune actuelle des établissements d'assurance et le mode de placement de cette fortune.

1^o *Nombre des personnes assurées.*

Le nombre des personnes assurées s'élevait à la fin de 1898 à environ 12 millions. La classe des salariés, d'après

le dernier recensement, comprenant 13 millions d'individus; les bienfaits de l'assurance contre la vieillesse et l'invalidité s'étendent donc à la presque totalité du monde ouvrier allemand.

Le nombre des assurés augmentera certainement de plusieurs millions dans les années qui vont suivre. La loi de 1899 impose en effet l'obligation d'assurance à toute une catégorie nouvelle de personnes : les petits employés en général, les instituteurs et les professeurs qui ne gagnent pas plus de 2.000 marks.

D'autre part le contrôle du collage des timbres va devenir de plus en plus sérieux et le nombre des ouvriers qui arrivent encore à se soustraire à l'assurance ira toujours diminuant. Enfin, grâce à un travail de réglementation incessant, le champ d'action de l'assurance sera de mieux en mieux défini. Bon nombre de travailleurs à domicile vont être contraints à l'assurance ; ils iront encore grossir la foule immense des assurés.

Les assurés sont très inégalement répartis entre les établissements d'assurance. Le « *Versicherungsanstalt* » le plus important, celui de la province du Rhin, comprend 994.252 assurés alors que le plus faible celui d'Oldenbourg ne compte que 58.808 personnes (voir pour le détail tableau I).

Le nombre des personnes affiliées à des caisses de retraites assimilées à des établissements d'assurance (*Kasseneinrichtungen*) n'est que de 873.982. Ce sont donc les établissements d'assurance régionaux (*Versicherungsanstalten*) qui constituent les organes essentiels de l'assurance d'Empire.

Ces chiffres sont bien significatifs si on les compare à ceux que fournit en France la statistique des membres des caisses de retraite libres et des pensionnés de l'Etat. Nous consac-

crerons à la question des retraites ouvrières en France un chapitre spécial. Cependant nous voulons mettre ici en regard des statistiques allemandes celles de l'enquête entreprise en 1898 par l'Office du travail français. Ces chiffres ont en effet, croyons-nous, une très grande éloquence.

Alors que l'assurance allemande comprend la presque totalité du monde ouvrier, les participants aux caisses de retraite en France se décomposent comme suit :

1 ^o Participants appartenant à l'industrie privée	461.000
2 ^o Participants appartenant à des établissements de l'Etat	37.000
3 ^o Cantonniers de l'Etat, des départements et des communes	42.000
4 ^o Marins du commerce et pêcheurs subissant des retenues versées à la caisse des invalides de la marine	120.000
Total	<u>660.000</u>

« On trouve ainsi, observe M. Moron, directeur de l'Office du travail français, 660.000 participants à des institutions de retraite. Or, le recensement de 1891 indique, pour l'ensemble des ouvriers et employés appartenant aux catégories énumérées ci-dessus, le chiffre global de 3.900.000 individus. Il s'ensuit que la proportion des participants atteindrait au plus 17 pour 100 de la population salariée correspondante, même si l'on a soin d'ajouter aux effets produit par l'initiative privée ceux dus à l'intervention de l'Etat. »

« C'est assez dire », conclut M. Moron, et vis-à-vis des résultats de la législation allemande cette constatation est d'une extrême importance, « c'est assez dire que le régime des retraites ouvrières est encore loin d'avoir atteint en France

le degré de développement dont il peut être jugé susceptible » (1).

Après avoir constaté combien est immense le champ d'action de l'assurance allemande, examinons la valeur et le nombre des rentes accordées.

2° Nombre et importance des rentes.

A. Chiffre total des rentes.

Voici la progression des sommes distribuées par les établissements d'assurance en rentes de vieillesse et d'invalidité depuis l'entrée en vigueur de la loi :

Années	Rentes de vieillesse	Rentes d'invalidité	Total
—	—	—	—
	Marks	Marks	Marks
1891	15.306.702	52	15.306.754
1892	21.071.602	1.353.433	22.425.035
1893	22.763.337	5.282.850	28.046.187
1894	24.474.443	10.173.183	34.647.626
1895	26.576.369	15.525.632	42.102.001
1896	27.412.938	21.101.279	48.514.117
1897	27.624.293	27.386.315	55.010.678
1898 , ...	25.518.875	34.769.877	62.288.752
Total des années .	192.948.859	115.592.521	208.541.370

Il a donc été distribué, en huit années :

A des invalides de tout âge :

192.948.859 Mk (241.185.073 fr. 75).

A des vieillards de plus de 70 ans :

115.592.521 Mk (144.490.651 fr. 25).

1. Enquête de l'Office du travail, *Les caisses patronales de retraite des établissements industriels*, imprimerie nationale, 1898.

Les résultats de l'année 1898 (ceux de l'année 1899 n'étant pas encore entièrement connus) sont donc :

	Rentes		Marks
1 ^o Rentes de vieillesse .	222.500	représentant	27.518.875
2 ^o Rentes d'invalidité .	294.000	»	34.769.877
Total . . .	516.500	»	62.288.753

Sur ces 62.288.753 Mk :

1^o Les établissements d'assurance ont versé 38.053.629,24 Mk
 2^o L'Empire, en subventions, etc . . . 24.235.124,06 Mk

Ces chiffres, tout importants qu'ils soient, ne suffisent pas pour apprécier l'utilité dans la classe ouvrière de l'assurance contre la vieillesse et l'invalidité. Ces millions se répartissent en effet sur plus de 500.000 têtes ; l'essentiel est de connaître la valeur moyenne des rentes accordées aux assurés.

B. Valeur moyenne des rentes.

1^o Rentes d'invalidité.

Le bureau de statistique de l'Office impérial a déterminé la valeur moyenne des rentes accordées par chacun des établissements d'assurance de 1891 à 1897 (tableau 1) (1).

Dans l'ensemble des établissements d'assurance, les rentes d'invalidité, d'une valeur moyenne de 113 M. 39 en 1891, atteignaient en 1897 la valeur moyenne de 127 M. 92, soit 159 fr. 80. Ce dernier chiffre a une importance capitale.

Notons qu'il ne s'agit ici que d'une moyenne car les rentes des assurés des classes supérieures sont évidemment

1. Voir tableau 1 des annexes.

plus élevées. Mais c'est précisément la moyenne qu'il est le plus intéressant de connaître.

Que penser de ce résultat ? La somme de 160 fr. par an semble à elle seule bien insuffisante pour un ouvrier infirme ! Etait-il nécessaire de créer un rouage administratif compliqué, de nommer des fonctionnaires et des délégations de patrons et d'assurés ? En un mot, l'œuvre si longuement étudiée en 1889 a-t-elle répondu aux espérances qu'elle avait fait naître ?

Faisons d'abord observer qu'il serait absolument injuste de se servir des résultats actuels de la loi allemande pour la discréditer. En effet cette entreprise immense commence à peine à s'organiser. Or, la constitution d'une rente importante suppose le versement d'un grand nombre de cotisations effectué dans l'espace de 30 ou 40 ans d'assurance. Il y a dix ans que la loi fonctionne ; pour se prononcer en connaissance de cause, il faut donc attendre 20 ans : alors, la rente sera doublée. Et qu'a versé l'assuré actuel pour acquérir sa rente de 160 francs ? Le calcul est facile à faire.

0 M. 07 par semaine pendant neuf années :

$$0,07 \times 52 \times 9 = 32 \text{ Mk } 75 \text{ ou } 40 \text{ fr. } 95!$$

Dans ces conditions, il serait mal venu à se plaindre.

Telle qu'elle est d'ailleurs, la modeste somme de 160 fr. *obtenue au bout de dix ans seulement de cotisations* constitue pour l'ouvrier allemand et constituerait déjà pour l'ouvrier français, si la loi était votée par nos Chambres, une ressource bien appréciable puisqu'elle représente, ainsi que le prouve un exemple connu de nous personnellement, le loyer à Paris d'une famille composée de dix personnes, le père, la mère et huit enfants !

Qu'on interroge parmi les travailleurs, nous ne disons

pas les riches mais les pauvres, les petits, or c'est pour ceux-là principalement que la loi est faite, et l'on verra comment un ouvrier peut vivre et même élever sa famille avec des ressources dont la modicité nous étonne. Si l'on passe de la ville à la campagne, l'observation sera plus concluante encore. Nous n'insisterons pas davantage ici, nous réservant de revenir sur ce point dans notre conclusion. Que l'on ne se hâte donc pas de se récrier sur la modicité de la rente mais que l'on veuille bien au contraire réfléchir que pour apprécier sa valeur réelle il faut se mettre à la place de celui qui la touche.

Nous venons de dire que dans 20 ans d'assurance la rente actuelle sera doublée :

Soit un ouvrier de 35 ans dont la rente serait actuellement de 127 Mk (rente moyenne actuelle). Supposons que cet ouvrier conserve sa capacité de travail encore 30 ans soit jusqu'à l'âge de 65 ans ; sa rente se sera accrue du 1^{er} janvier 1900 au 1^{er} janvier 1930 de :

52 semaines $\times$ 30 ans $\times$ 0,06 augmentation de la 2^e classe = 93 M. 60 et s'élèvera à $127 + 93,60 = 220$ M. 60 (275 fr. 25).

Pour juger la loi d'assurance, il faut donc bien faire abstraction des chiffres actuellement donnés par la statistique et se transporter par la pensée dans les années 1940 à 1950.

Alors nous serons en présence de l'état de choses suivant : Un ouvrier qui aurait travaillé 50 ans avant de devenir invalide, soit de 16 ans à 66 ans (Ce cas est évidemment un cas extrême car l'invalidité arrive souvent bien avant cet âge).

1^o S'il appartient à la 1^{re} classe touchera une rente composée comme suit :

<i>a</i> Base de la 1 ^{re} classe	60 Mk.
<i>b</i> Subvention de l'Empire . .	50
<i>c</i> Accroissement par semaine	
52 $\times$ 50 $\times$ 0,03.	78
Total	<u>188 Mk (235 fr.)</u>

2° S'il appartient a la 5^e classe sa rente sera :

<i>a</i> Base de la 5 ^e classe	100 Mk
<i>b</i> Subvention de l'Empire . .	50
<i>c</i> Accroissement par semaine	
52 $\times$ 50 $\times$ 0,12	312
Total	<u>462 Mk (577 fr. 50)</u>

Nous avons pris les exemples dans les deux classes extrêmes, la 1^{re} et la 5^e, afin de montrer entre quelles limites inférieure et supérieure peut varier le maximum de la rente.

Or pour obtenir 235 fr. ou 577 fr. de rente, combien l'assuré a-t-il versé ? 0 fr. 087 ou 0 fr. 32 centimes par semaine. C'est en mettant ainsi en regard l'un de l'autre d'une part le montant des cotisations, de l'autre la valeur de la rente, qu'on peut juger la loi d'assurance allemande. Il est impossible de ne pas admettre que 8 centimes au minimum et 32 centimes au maximum pour chaque semaine, constituent un bien léger sacrifice. La rente produite n'est certainement pas considérable mais elle est infiniment hors de proportion avec la somme payée en cotisations. Ce résultat provient de la répartition très large des risques d'invalidité entre des millions d'assurés et à la participation des patrons et de l'Empire. Aussi semble-t-il difficile de contester les bienfaits de l'assurance.

2° Rente de vieillesse.

La valeur moyenne des rentes de vieillesse accordée de 1891 à 1897 a été de 123 Mk 34 en 1891 pour atteindre 137 Mk 88 en 1897 (soit 172 fr. 35).

La loi de 1899, modifiant sur ce point celle de 1889, a cessé de faire varier le montant de la rente de vieillesse avec le nombre des cotisations. Cette rente est fixée pour chaque classe d'assurance :

Dans la 1 ^{re} classe à	110 Mk (137 fr. 50)
2 ^e »	140 Mk
3 ^e »	170 Mk
4 ^e »	200 Mk
5 ^e »	230 Mk (287 fr. 50)

Les assurés, suivant la classe à laquelle ils auront appartenu pendant leur vie, toucheront à partir du 1^{er} janvier 1900 une somme comprise entre 137 fr. 50 et 287 fr. 50. La durée de l'assurance n'augmentera pas la valeur de la rente de vieillesse.

N'oublions pas que la rente de vieillesse n'est qu'un appoint au salaire de l'assuré qui malgré ses 70 ans est encore capable de travailler et de gagner au moins 1/3 du salaire normal des ouvriers de son état. Car dans le cas contraire il serait pourvu d'une rente d'invalidité.

Prenons différents exemples :

1° *Exemple d'un assuré de la 1^{re} classe (la plus basse).*

— Le salaire annuel des assurés de la 1^{re} classe ne s'élève pas au dessus de 350 marks (437 fr. 50) ; d'ailleurs il ne saurait être que très légèrement inférieur à ce chiffre qui en réalité représente à peu près le strict minimum des salaires. Cela posé, le vieillard de 70 ans qui touche la rente de vieillesse gagne encore au

moins le $\frac{1}{3}$ de ce que gagne un ouvrier valide de même profession dans la même localité c'est-à-dire environ le $\frac{1}{3}$ de 350 Mk car s'il ne gagnait plus le $\frac{1}{3}$ de ce que gagne un ouvrier valide il aurait droit à la rente d'invalidité laquelle suspend la rente de vieillesse. Son salaire est donc encore de $\frac{350}{3} = 116$ Mk, 6 (145 fcs 75) environ.

La rente de vieillesse de 110 Mk s'ajoutant à la fraction de salaire que gagne encore l'assuré peut porter jusqu'à 226 marks (282 fr. 50) son revenu annuel. La rente ne remplace donc pas complètement le salaire perdu, mais elle contribue efficacement à en faire supporter la privation.

2^e Exemple d'assuré de la 5^e classe (la plus élevée). — L'assuré de la 5^e classe gagne plus de 1150 Mk. A 70 ans, s'il touche la rente de vieillesse, c'est qu'il gagne encore au moins $\frac{1150}{3} = 383$ Mk.

La rente de vieillesse de 230 Mk, venant s'y ajouter constitue encore un revenu annuel de 613 Mk (766 fr. 25).

Ainsi, dans tous les cas, la rente de vieillesse sans être jamais équivalente au salaire perdu par suite de la diminution des forces, n'en est pas moins un très sérieux appoint au salaire encore gagné par le vieillard.

Les chiffres qui précèdent, se résument comme suit :

La rente de vieillesse oscille entre 137 fr. et 287 fr. (tableau page 270). La rente d'invalidité actuellement d'une valeur moyenne de 160 fr. (page 269) ira s'élevant d'année en année pour atteindre dans environ 30 à 40 ans de 235 à 577 francs suivant les classes d'assurance.

Or l'ouvrier a généralement des enfants, on peut dire que l'ouvrier qui meurt sans enfants est une exception.

Muni de la petite rente il sera volontiers recueilli par eux car les sentiments de famille sont en général assez développés dans le peuple. Dès lors le vieillard a le couvert. Ce n'est d'ailleurs pas la toilette qui grèvera son budget. Que lui faut-il ? Sa nourriture. Et que mange un vieillard ? Peu de choses. Nos vieux paysans vivent des pommes de terre « cueillies » au jardin. Dans ces conditions on voit que 280 fr. ou 300 francs de rente, c'est plus qu'il ne faut à un vieillard pour vivre à la campagne et c'est presque suffisant pour vivre à la ville.

Quant à l'invalidé, nous avons vu que la rente est tout au moins pour lui un appoint très sérieux. Nous ne pouvons pas dire que toujours la misère sera supprimée mais nous pouvons affirmer qu'elle disparaîtra dans beaucoup de cas et que dans les autres elle sera considérablement atténuée.

Au Reichstag, dans les récents débats de février à mai 1899, tous les partis ont unanimement reconnu les bienfaits de la loi de 1889.

« Celui qui voudrait aujourd'hui nier l'action bienfaisante de la loi d'assurance, disait un député au Reichstag, mériterait de figurer dans un musée d'antiquités (1). La loi d'assurance contre l'invalidité n'a pas donné ce que beaucoup attendaient d'elle, ni ce qu'on peut espérer dans l'avenir. Mais nous avançons lentement, prudemment. Nous marcherons plus résolument le jour où les autres pays, sous la pression des partis, se seront décidés à nous suivre dans la voie des assurances sociales. »

C'est bien là en effet la conclusion qui ressort des statistiques et des prévisions du législateur de 1899. Nous n'hésitons pas à affirmer qu'aucune nation, en dehors de l'Alle-

1 Compte rendu sténographique, 91^e séance, p. 2507.

magne, n'a l'honneur insigne d'avoir trouvé le moyen d'assurer à 12 millions de travailleurs, dans les jours d'invalidité, une rente actuellement égale en moyenne à 160 et 180 fr. et qui ira croissant d'année en année jusqu'à une moyenne d'environ 300 fr.

3^e Secours de guérison.

Les établissements d'assurance sont obligés de payer les rentes de vieillesse et d'invalidité aux assurés qui remplissent les conditions légales. Mais ils peuvent encore, si leur situation de fortune le leur permet, distribuer aux ouvriers des secours de guérison. Ces dépenses facultatives ne sont engagées que par les établissements riches c'est-à-dire ceux des grandes villes. Les autres établissements n'ont pas trop de leurs capitaux pour garantir le paiement des rentes.

Le détail des sommes consacrées aux secours de guérison est mentionné dans un tableau statistique publié au *Journal officiel* de l'Office impérial (Amtliche Nachrichten) du 1^{er} juin 1899, page 482.

Voici, année par année, le total des sommes dépensées par les établissements d'assurance en secours de guérison :

En 1891	303 M.	
1892	31.836	
1893	107.179	
1894	362.774	
1895	626.759	
1896	1.164.009	
1897	1.993.592	(2.491.980 fr.)
1898	2.769.330	(3.461.662 fr.)

Dans ces deux dernières années, les établissements d'assurance ont réservé 80 o/o des secours à combattre la tuber-

culose dont les ravages sont terribles, surtout dans les centres industriels.

En 1897, il a été secouru 3.330 tuberculeux et accordé 1.106.224 marks.

En 1898, il a été secouru 4.937 tuberculeux et accordé 1.548.364 marks (1.935.455 fr.).

Cette somme, sagement distribuée, a pu avoir un heureux résultat. Mais c'est encore bien peu de chose, si l'on songe au grand nombre des personnes que décime chaque année la tuberculose.

Les directeurs des établissements d'assurance espèrent pouvoir dans l'avenir inscrire à leurs budgets des sommes plus importantes pour le paiement de pareils secours. La création du fonds commun c'est-à-dire le partage entre les établissements riches des déficits des établissements pauvres est de nature à priver les premiers d'une partie de leurs excédents de recettes et à les obliger de réduire les dépenses accessoires de secours de guérison. Mais la nécessité de ces secours est reconnue et on espère trouver des combinaisons financières pour en continuer la distribution. Car, s'il est bon de secourir les invalides, il serait bien meilleur encore de réduire par des soins judicieusement répartis le nombre des cas d'invalidité.

4° Remboursements de cotisations.

La loi a prévu le remboursement des cotisations :

1° Aux femmes qui se marient, dans l'année de leur mariage, si elles en font la demande ;

2° Aux survivants des assurés décédés sans avoir joui d'une rente d'invalidité ou de vieillesse.

Or, il a été remboursé en l'année 1897 :

I. A 99.816 femmes une somme de 2.618.472 marks (3.273.090 fr.) ;

II. A 20.116 survivants d'assurés une somme de 712.970 marks (891.212 fr. 50).

Ces chiffres font ressortir d'une part le grand nombre des femmes qui demandent le remboursement de leurs cotisations au moment du mariage, d'autre part le peu d'importance des sommes remboursées aux survivants.

Le législateur avait espéré que les femmes, comprenant leur intérêt, resteraient volontairement dans l'assurance le jour où elles quittent le travail salarié pour se consacrer à leur ménage. L'expérience a démontré au contraire que les femmes, au moment du mariage, demandent le remboursement des cotisations payées par elles et renoncent ainsi à continuer volontairement l'assurance. Et pourtant les sommes rendues sont bien faibles : 20 à 40 marks au maximum. Cette constatation tend à démontrer le peu d'empressement témoigné en faveur de l'assurance volontaire et par conséquent l'imprévoyance de la majorité des ouvriers. Les partisans de l'assurance obligatoire peuvent certainement se servir de ce fait comme d'un argument puisque la loi permettant aux femmes de conserver les avantages de leurs cotisations antérieures au mariage ou d'y renoncer en se faisant rembourser ces cotisations, elles ont pris en majorité ce deuxième parti si contraire à leur véritable intérêt !

La somme de 891.212 fr. remboursée d'autre part aux survivants des assurés décédés sans avoir joui de la rente est insignifiante. Elle ne représente en moyenne que 34 marks (42 fr. 50) par tête.

Remarquons toutefois que dans l'avenir lorsque les cotisations auront été payées pendant un plus grand nombre

d'années, la somme remboursée sera plus importante. Un assuré qui aura versé des cotisations pendant 40 ans par exemple dans la 2^e classe aura payé pendant toute sa vie d'assuré $52 \times 40 \times 0 \text{ pf. } 10 = 208 \text{ Mk.}$ S'il meurt sans avoir encore obtenu une rente, sa veuve ou ses enfants de moins de 15 ans toucheront ces 208 marks (260 fr.) en capital.

Mais, il faut l'avouer, la lacune de la loi d'assurance allemande est de n'avoir pu instituer la réversibilité totale ou partielle de la rente sur les survivants. Car le remboursement des cotisations en un seul paiement ne constituera jamais une somme suffisante pour tirer les orphelins de la misère. Mais ce service de rentes à la veuve et aux enfants est un surcroît de dépenses énorme, aussi le législateur de 1889 n'a pas cru pouvoir tenter une telle aventure. En pareille matière, la prudence est peut-être la meilleure tactique mais d'autres nations, la France notamment, se résoudraient difficilement à créer des rentes pour les invalides sans en réserver une partie à leur veuve et à leurs enfants en bas âge, le jour où ils viennent à mourir.

II. *Les frais d'administration.*

Les frais d'administration se sont élevés en moyenne :

En 1891.	à 4,13 o/o des recettes totales.	
1892.	4,93	»
1893.	4,88	»
1894.	4,91	»
1895.	5,25	»
1896.	5,32	»
1897.	5,47	»

Dans l'année 1897, ils ont atteint 6.542.378 marks,

8.177.972 fr. 50, soit 0,62 mark (0 fr. 75 centimes) par tête d'assuré.

Les frais d'administration ont suivi une progression ascendante de 1891 à 1897, à cause de l'augmentation des frais de contrôle et des indemnités aux caisses de maladie qui servent d'auxiliaires aux établissements d'assurance.

Mais les frais d'administration tels que les indiquent les statistiques de 1897 restent relativement peu élevés. On en jugera mieux encore par le détail, chapitre par chapitre.

1° Appointements aux employés proprement dits (à l'exception des agents de contrôle), 2.701.132 M. 78 (3.376.415 fr.) répartis entre environ 1.500 employés, soit en moyenne par personne un traitement de 2.000 fr. ;

2° Indemnités aux représentants des ouvriers pour frais de voyage, remboursement de salaires perdus pendant l'accomplissement des fonctions, 138.111 M. 22 (172.638 fr.) ;

3° Loyer des locaux d'administration, dépenses pour achat de terrains en vue de bâtir des bureaux, frais d'entretien, frais de chauffage, d'éclairage, etc., 215.935 M. (269.918 fr.) ;

4° Achat d'articles de bureau, impression de circulaires, frais d'insertion, envoi de télégrammes, etc., 458.892 M. (573.615 fr.) ;

5° Achat et entretien des meubles à l'inventaire, 61.049 M. (76.311 fr. 25) ;

6° Paiement des cotisations des employés et de la participation aux caisses de maladie, 36.847 M. (46.058 fr. 75) ;

7° Retraites et secours aux employés retraités et à leurs veuves, 4.662 M. (5.827 fr. 50) ;

8° Frais d'encaissement des recettes et déplacement des dépenses, 896.044 M. (1.120.055 fr.) ;

9° Frais des tribunaux arbitraux et autres frais de procé-

dures auprès de l'Office impérial des assurances, 335.311 M. (419.038 fr. 75) ;

10° Frais d'émission des cartes-quittances, des timbres, 277.042 M. 346.302 fr. 50 ;

11° Indemnités aux caisses de maladie pour leur concours dans la perception des cotisations, 1.178.182 M. (1 million 472.727 fr. 50) ;

Les dépenses de ce chapitre sont susceptibles d'augmenter dans les années prochaines, puisque la loi de 1899 tend de plus en plus à faire appel aux caisses de maladie.

12° Frais de contrôle, 741.022 M. (926.277 fr. 50) ;

13° Indemnités aux autorités qui viennent en aide aux établissements d'assurance, 3.142 M. 3.927 fr. 50.

Cette somme est très faible et nullement en rapport avec les services que les autorités de toutes sortes prêtent aux établissements d'assurance.

En présence de ces chiffres, nous n'hésitons pas à affirmer que les établissements d'assurance ont des frais d'administration très peu élevés. On ne peut, sans faire preuve d'un parti pris injustifiable, reprocher aux assurances sociales la cherté de l'organisation. Le législateur de 1889 a donné aux assurés le maximum de garanties avec le minimum de frais. Ce résultat est dû en grande partie aux éminentes qualités d'ordre et d'économie du fonctionnaire allemand.

III. *Le personnel des établissements d'assurance* (1).

Parmi les agents des établissements d'assurance il faut distinguer :

1° Les fonctionnaires et employés proprement dits :

1. Voir tableau V des annexes.

2° Les représentants et assesseurs patrons et ouvriers.

I. — Les fonctionnaires et employés.

1° Les hauts fonctionnaires des directions,	76
2° Les spécialistes adjoints aux directions,	2
3° Les employés de bureau,	1287
4° Les auxiliaires,	107
5° Les employés de contrôle,	333
6° Les présidents des tribunaux arbitraux,	495
	2.301

II. — Les représentants et assesseurs patrons et ouvriers.

1° Dans les directions,	76
2° Dans les Comités,	610
3° Les hommes de confiance,	66.328
4° Les assesseurs des tribunaux arbitraux,	9.376
	76.390

Pour être complet, il faut ajouter comme organes auxiliaires :

5° Caisses de maladie,	5.324
6° Bureaux de perception et communes,	2.936

7° Nous avons fait abstraction des fonctionnaires et représentants à l'Office impérial des assurances, puisque cette autorité n'a pas été établie spécialement pour l'assurance contre l'invalidité. L'Office impérial et les huit Offices d'Etats peuvent comprendre environ 500 fonctionnaires et employés.

En comptant ces derniers, on peut en chiffres ronds évaluer à :

3.000 le nombre des fonctionnaires et employés ;

80.000 le nombre des patrons et ouvriers collaborant en 1897 à la loi d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité.

Que penser de ces chiffres ? Est-ce l'avènement du fonctionnarisme, comme on l'a souvent prétendu. Non, évidemment. Car une augmentation du nombre des fonctionnaires d'environ 3.000, dans de grands pays comme l'Allemagne ou la France est à peine sensible !

Remarquons d'ailleurs que parmi ces 3.000 fonctionnaires un certain nombre d'entre eux n'exercent leur fonction dans l'assurance qu'accessoirement et ont une autre fonction administrative, à savoir :

1 ^o Les fonctionnaires directeurs,	76
2 ^o Les présidents des tribunaux arbitraux,	495
	571

Il ne reste comme agents spéciaux que 2.429 employés.

D'ailleurs, si on est effrayé du nombre des fonctionnaires en France, que ne supprime-t-on ceux qu'on juge inutiles depuis si longtemps. Mais si l'on tient à les garder, que du moins l'existence des organes inutiles n'empêche pas la création des organes nécessaires.

La loi allemande fait appel à la collaboration de 40.000 patrons et de 40.000 assurés les détournant à certains jours de leurs occupations ordinaires pour les associer à la gestion des établissements d'assurance. Ni les uns ni les autres n'ont à y perdre. Car dans ces assemblées où ils se trouvent réunis pour traiter des questions d'intérêt général, patrons et ouvriers font leur éducation administrative et apprennent à se connaître et à s'estimer les uns les autres. Rien n'est plus propre à soustraire les ouvriers à l'influence des idées révolutionnaires que de leur donner la responsabilité du pouvoir. Plus un législateur met en présence les patrons et les ouvriers, plus il con-

tribue à dissiper les malentendus qui divisent les deux classes de la société.

V. *Recettes des établissements d'assurance* (1).

1^o Cotisations.

Le service des rentes et des secours de guérison, les frais d'administration et le traitement du personnel constituent les dépenses des établissements d'assurance. Les recettes nécessaires pour couvrir toutes ces charges sont obtenues par l'émission et la vente des timbres d'assurance.

Les établissements d'assurance ont encaissé par ce procédé :

1 ^o En 1897,	112.823.642 marks
2 ^o En 1898,	115.204.108 »
	(154.005.135 francs).

Cette somme est prélevée moitié sur les assurés, moitié sur leurs patrons, soit :

1 ^o Sur les assurés,	77.002.567 fr.
2 ^o Sur l'industrie et les patrons,	77.002.567 fr.

La cotisation d'assurance n'est pas un sacrifice au-dessus des ressources de l'ouvrier. Une dépense chaque semaine de 8 à 32 centimes est bien peu sensible même dans le budget de l'assuré le plus pauvre. Ces faibles cotisations s'ajoutant les unes aux autres constituent le capital important de 77 millions. Quel exemple magnifique de la puissance de capitalisation des masses populaires réunissant leur obole en vue de l'amélioration de leur sort commun !

La classe laborieuse supporte sans peine les charges de l'assurance obligatoire. Mais le fardeau semble plus lourd pour l'industrie. La modeste cotisation payée pour des

1. Voir tableau VIII des annexes.

centaines ou des milliers d'ouvriers dans les grandes usines devient une somme importante avec laquelle l'industriel devra compter dans la fixation de ses prix de revient. Or la concurrence entre nations, au point de vue économique, n'a jamais été aussi active qu'à l'heure actuelle par conséquent un supplément de charges, si minime soit-il, peut mettre l'industrie en état d'infériorité sur les industries des pays voisins.

Aussi, les grands industriels allemands ont-ils été dès 1889, les adversaires acharnés de la législation d'assurance. Néanmoins les années qui viennent de s'écouler ont été favorables à l'industrie allemande, une ère de prospérité économique sans précédents a commencé pour ce pays et malgré les 77 millions que leur impose la loi d'assurance contre l'invalidité et les charges de l'assurance obligatoire contre les accidents, les industriels de l'Allemagne sont les maîtres sur bien des marchés. L'entrée en vigueur des lois d'assurance a eu le rare bonheur de coïncider avec cette période si particulièrement favorable. Mais des économistes envisagent avec crainte l'hypothèse d'une crise industrielle. Ces charges supportées facilement par la production dans les temps prospères ne deviendraient-elles pas une cause d'infériorité économique dans des périodes mauvaises ?

Les défenseurs de l'œuvre sociale du grand empereur Guillaume ont l'espérance de voir toutes les nations civilisées inscrire dans le prix de revient de leurs industries les sommes nécessaires à l'assurance des ouvriers contre la misère de l'invalidité et de la vieillesse. Ils comptent sur le retentissement qu'aura dans le monde le succès de l'œuvre

1. Georges Blondel. *L'essor industriel et commercial du peuple allemand*, troisième édition, Larose, 1900.

qu'ils ont les premiers réalisée : « Nous allons pas à pas, disait un député au Reichstag en février 1899, et nous marcherons plus résolument le jour où les nations européennes nous auront suivies dans la voie des assurances sociales ».

Cet espoir n'est pas un rêve chimérique. Déjà des législations jusqu'ici encore sous l'influence des doctrines libérales sont entrées dans cette voie nouvelle. Le législateur français en proclamant la responsabilité des patrons dans les accidents professionnels a créé en fait l'assurance obligatoire et imposé ainsi une charge nouvelle à l'industrie. Il est facile de prévoir que la question des retraites ouvrières aura sa solution dans un avenir prochain. Le jour n'est donc pas loin où tous les peuples devront compter sur les dépenses des lois sociales comme ils comptent aujourd'hui sur les frais de l'entretien des armées. Si l'augmentation des premières pouvait coïncider avec la réduction des seconds, quel bien-être apporterait-elle dans les classes pauvres des sociétés modernes !

2° Participation de l'Empire.

Nous avons vu que l'Empire participe aux frais de l'assurance sous trois formes :

1° Par la subvention de 50 marks accordée à toutes les rentes de vieillesse et d'invalidité ;

2° Par le paiement de la partie des rentes correspondant aux périodes de service militaire ;

3° Par la collaboration de l'administration des postes dans les services de l'assurance.

I. Les statistiques de l'année 1897 (tableau II des annexes) constatent que l'Empire a payé en subventions :

1 ^o Pour les rentes d'in-	
validité	13,639.527 Mk
2 ^o Pour les rentes de	
vieillesse.	10.595.596
Soit en tout.	24.235.123 Mk (30.293.903 fr.)

II. La fraction variable des rentes mise à la charge de l'Empire correspondant aux périodes de service militaire a été évaluée en 1897 à environ 3 millions de marks, soit 3.750.000 fr.

III. L'augmentation de dépenses occasionnée à l'administration des postes par le service du paiement des rentes est assez difficile à évaluer. On peut supposer qu'elle s'élève à environ 5 millions de francs.

L'ensemble des charges de l'Empire, du fait de sa participation à l'assurance aurait donc atteint en 1897 :

1 ^o Subventions de 50 Mk. . . .	30.293.903 fr.
2 ^o Périodes de service militaire. .	3.750.000
3 ^o Collaboration des la poste. . .	5.000.000
	<u>39.043.903 fr.</u>

Soit environ 40 millions de francs.

Cette somme n'est évidemment pas exagérée dans le budget d'un grand Etat. Mais il ne faut pas perdre de vue que cette somme ira en augmentant d'année en année jusqu'au point d'équilibre. Car, comme nous l'avons déjà signalé, le nombre des rentés à payer ira en croissant d'année en année les rentes nouvellement accordées venant s'ajouter aux rentes antérieures non encore éteintes. L'équilibre entre les entrées en jouissance et les extinctions de rentes ne sera atteint que dans environ 100 ans.

Il est donc indispensable de se demander ce que sera la charge de l'Empire au moment de la période d'équilibre

Les actuaires de l'Office impérial ont évalué à 178 millions de marks la somme qu'auront à payer annuellement les établissements d'assurance de leur propre fortune pour le service des rentes. Si l'on remarque que dans l'avenir, par suite d'une longue suite de versements de cotisations, la fraction des rentes à la charge des établissements d'assurance sera de plus en plus élevée par rapport aux 50 marks de subvention de l'Empire, la dépense de l'Empire ne saurait dépasser, y compris les charges des périodes de service militaire, cette somme de 178 millions de marks soit 223 millions de francs. Remarquons que ce chiffre ne sera atteint que dans un grand nombre d'années.

Un Etat doit-il reculer devant la crainte d'avoir à payer dans 80 ans une somme annuelle de 223 millions? Les gouvernements modernes n'hésitent pas à engager l'avenir pour des sommes infiniment supérieures et des dépenses beaucoup moins directement utiles à la majorité des citoyens. Un peu plus d'économie sur certains chapitres du budget permettrait sans aucun doute de doter richement le chapitre des retraites ouvrières.

Les statistiques de l'assurance allemande nous indiquent encore la proportion de la subvention de l'Empire par rapport à la totalité des rentes. Nous avons dit que la moyenne des rentes pour 1897 est de 138 marks, comprenant par conséquent :

1 ^o Comme subvention d'Empire.	50 Mk
2 ^o Comme participation des établissements d'assurance eux-mêmes	88 Mk

La fraction payée par l'Empire est donc actuellement très élevée. Elle a atteint pour l'année 1898 une moyenne de 65 o, 0 des sommes payées par les établissements d'assurance

eux-mêmes (1). Mais, ce fait est tout à fait momentané.

La partie des rentes payée par les établissements d'assurance seuls ira en effet augmentant avec le nombre des cotisations tandis que la subvention de l'Empire restera égale à 50 marks.

Par exemple une rente d'invalidité de la 3^e classe actuellement de 138 marks dont :

1 ^o Subvention d'Empire.	50 Mk
2 ^o Somme payée par les établissements.	88 Mk
s'accroîtra après 30 années d'assurance régulière de $52 \times 30 \times 0 \text{ M. } 06$	
(accroissement de la 2 ^e classe par semaine)	93,60
Ensemble	<u>231,60</u>

Les 50 marks de l'Empire ne représenteront plus que les $\frac{33}{100}$ de la somme payée par les établissements d'assurance, c'est-à-dire à peu près le tiers

Au moment du régime permanent, d'après l'exemple précédent, la subvention de l'Empire représentera environ, 20 o/o de la rente et la somme payée par l'assurance 80 o/o de la rente.

La participation de l'Empire conservera donc son véritable caractère de subvention c'est-à-dire d'aide apportée à l'acte de prévoyance personnelle de l'assuré. Elle ne constituera qu'une assez faible fraction de la rente. Cette remarque offre un certain intérêt car elle fait disparaître le reproche que certains économistes font à la loi d'assurance allemande de procurer des rentes aux ouvriers sur les ressources générales du budget. Le législateur alle-

1. Voir tableau II des annexes.

mand, en majorant d'environ un tiers le produit de l'assurance des ouvriers n'est pas plus libéral que le législateur français qui prévoit, pour augmenter les rentes des mutualistes, de si riches dotations ! La loi allemande n'a fait qu'étendre ce bienfait de la majoration à tous les ouvriers ce qui, remarquons-le en passant, est infiniment plus équitable que de la réserver, comme on le pratique en France, aux quelques ouvriers qui ont le bonheur d'appartenir à une société de secours mutuels.

La loi de 1889 n'a donc pas imposé à l'Empire des charges exagérées. Elle est restée dans de justes limites et ne lance pas les finances publiques de l'Allemagne dans une dangereuse entreprise financière, comme nous l'avons entendu si souvent affirmer par les adversaires des lois sociales. Le maximum du fardeau qui pèsera sur l'Empire est déterminé, il ne dépassera pas 200 millions dans 70 à 80 ans. Avant d'en finir avec cette question nous ferons encore une remarque. Nous avons été étonné, en étudiant la loi allemande, de constater qu'elle accorde la même subvention d'Empire de 50 marks (62 fr. 50) à toutes les rentes, aux plus faibles comme à celles des classes les plus élevées. N'était-il pas préférable de réserver une subvention d'Empire supérieure aux rentes les plus minimales et de supprimer toute participation de l'Empire pour les rentes dépassant une certaine somme ? Ce procédé est évidemment plus logique mais celui de la loi allemande a l'avantage de permettre au ministre des finances de déterminer chaque année à peu près exactement la somme nécessaire aux subventions car, si le montant probable des rentes d'une année est difficile à préciser, le nombre des rentes qui seront payées dans une année est au contraire facile à calculer. Si la subvention est égale pour toutes les rentes,

la somme nécessaire pour la payer est par le fait même exactement connue. Or, il est d'une bien grande nécessité en matière de budget de pouvoir établir des prévisions à peu près exactes. C'est quelquefois en voulant trop perfectionner que l'on tombe dans des difficultés inextricables. En fixant la subvention à 50 marks, le législateur allemand a supprimé bien des complications. Cette particularité mérite certainement d'être signalée, elle pourra être une précieuse indication pour les législateurs des autres pays.

Après avoir indiqué les ressources de l'assurance, nous ferons connaître l'importance des sommes accumulées par les établissements d'assurance pour le service régulier des rentes de vieillesse et d'invalidité.

Fortune des établissements d'assurance.

A. Bilan du 31 décembre 1898.

Les établissements d'assurance avaient au 31 décembre 1898 une fortune de 538.964.526 marks, soit 673.705.657 fr. Cette somme est très inégalement répartie. Les établissements des grandes agglomérations urbaines sont très riches, tandis qu'à d'autres, ceux des campagnes surtout, n'ont à gérer que des capitaux très peu importants.

Les deux établissements d'assurance les plus puissants :

1^o Celui de la province du Rhin possède 59.665.682 Mk, soit 74.582.102 fr. (1) ;

2^o Celui du royaume de Saxe, 57.455.825 Mk. soit 71.819.782 fr.

1. Cet établissement a célébré en février 1899 la fête de son sixantième million. Nous avons constaté avec quelle légitime fierté les directeurs de cet important établissement examinent les résultats du passé et avec quelle confiance ils envisagent l'avenir.

Les deux moins riches sont :

1^o Celui du haut Palatinat qui possède 2.642.665 Mk, soit 3.303.331 fr. ;

2^o Celui d'Oldenbourg qui possède 2.900.764 marks, soit 3.625.950 fr.

Cette inégalité est inévitable. Les établissements d'assurance qui comprennent dans leur ressort des grands centres de population groupent autour d'eux plus d'assurés. Ils touchent plus de cotisations mais ils ont par contre plus de rentes à payer. Le Versicherungsanstalt de la province du Rhin a payé en 1898, 5.070.284 Mk de rentes, et celui d'Oldenbourg seulement 221.689 Mk.

Actuellement, la fortune est de 673 millions. Cette somme, répartie sur les trente et un établissements d'assurance est loin de produire les perturbations économiques qu'annonçaient les adversaires des lois sociales. L'expérience de ces dix dernières années et la facilité des placements prouvent que ce capital pourrait encore sans dangers être augmenté dans de grandes proportions. Les actuaires évaluent à 1 milliard 1/2 le maximum des capitaux des établissements d'assurance d'après le procédé nouveau des primes moyennes.

B. Placement de la fortune.

Les placements des établissements d'assurance se divisent, comme nous l'avons vu, en deux catégories :

1^o Les placements effectués conformément aux prescriptions du Code civil relativement aux biens de mineurs ;

2^o Les placements choisis librement par les établissements d'assurance.

1. *Placements du Code civil.*

Les premiers de ces placements sont les plus nombreux.

Ils consistent en :

1^o Valeurs d'Empire ;

2^o Valeurs d'Etats confédérées et obligations de chemin de fer garanties par les Etats ;

3^o Valeurs de provinces (emprunts, obligations) ;

4^o Valeurs communales ;

5^o Hypothèques et valeurs immobilières ;

6^o Immeubles ;

7^o Dépôts dans des caisses d'épargne.

Les statistiques pour les années 1898 et 1899 ne sont pas achevées. Nous donnons celles de 1897 qui suffisent d'ailleurs pour connaître la proportion de ces différentes valeurs dans le portefeuille des établissements d'assurance. Les chiffres qui suivent indiquent le prix d'achat des valeurs :

1^o Valeurs d'Empire. 25.484.122 Mk

2^o Valeurs d'Etats, obligations de
chemin de fer 73.298.461

3^o Valeurs provinciales 197.716.509

4^o Valeurs communales 146.104.183

5^o Valeurs hypothécaires. 79.179.733

6^o Immeubles 10.576.796

7^o Dépôts dans des caisses d'épargne. 167.736

8^o Ajoutons à ces chiffres, l'encaisse

et les dépôts en compte courant

dans les banques. 5.494.799

Cette statistique démontre que les établissements d'assurance prêtent des sommes importantes aux provinces et aux communes. L'argent qui est prélevé en cotisations est

donc dans une notable proportion utilisé dans la région même et sert à améliorer les voies de communication, les canaux, les ports, etc., et en général à activer les travaux entrepris par les administrations locales.

La bonne répartition des capitaux d'assurance a rendu déjà de grands services. Le marché des valeurs n'a nullement été troublé. L'Allemagne traverse d'ailleurs en ce moment une phase de prospérité économique incomparable. Les valeurs d'Etat sont au-dessous du pair, le public les délaisse et reporte ses placements sur des valeurs industrielles. La demande des établissements a l'heureux effet de contribuer à maintenir à un cours suffisamment élevé les fonds d'Etat et les obligations provinciales et communales.

Si les cours des valeurs publiques venaient à s'élever dans une époque de crise industrielle, les établissements d'assurance pourraient réduire la proportion de leurs achats de ces valeurs et placer leurs capitaux en hypothèques et en immeubles. Le placement de 1 milliard $1\frac{1}{2}$ par 31 établissements d'assurance ne présentera jamais de difficultés insurmontables dans un grand Etat comme l'Allemagne. L'Office impérial des assurances exerce sur la gestion de la fortune des établissements d'assurance une surveillance active et empêchera que les *Versicherungsanstalten* fassent de leurs capitaux un usage contraire à la sécurité et à l'équilibre du marché financier.

II. Les placements précédents prescrits par le Code civil peuvent être indirectement très utiles à la classe ouvrière. Mais la loi en a prévu d'autres plus spécialement destinés à favoriser les entreprises d'intérêt général et laissés au libre choix des établissements d'assurance.

Depuis quelques années, les établissements d'assurance

se sont engagés très résolument dans ce genre de placements. La *Revue sociale allemande*, Die Soziale Praxis, a publié à ce sujet de très intéressantes statistiques (1).

De 1891 à 1896, les Versicherungsanstalten n'avaient employé à des placements d'intérêt général que 30.809.612 marks.

Tandis que pendant les deux années 1897 et 1898, ils en firent :

En 1897, pour 18.286.248 Mk

En 1898, pour 35.796.721 Mk

somme qui représente 15,75 o/o de leur fortune totale.

Les établissements d'assurance n'ont pas tous suivi ce mouvement avec le même empressement. Le tableau suivant indique la proportion dans laquelle les placements d'utilité générale entrent dans le portefeuille d'un certain nombre d'établissements d'assurance.

Etablissement de Brandebourg 10 o/o, de l'ensemble de sa fortune.

Etablissement de Westphalie 11,40 o/o, de l'ensemble de sa fortune.

Etablissement de Bade 12,60 o/o, de l'ensemble de sa fortune.

Etablissement de Brunswick 15,80 o/o, de l'ensemble de sa fortune.

Etablissement de la Moyenne Franconie 17 o/o, de l'ensemble de sa fortune.

Etablissement d'Oldenbourg 11,70 o/o, de l'ensemble de sa fortune.

Etablissement de Saxe 29,11 o/o, de l'ensemble de sa fortune.

Etablissement de Wurtemberg 35,46 o/o, de l'ensemble de sa fortune.

Etablissement de la Basse Franconie 38 o/o, de l'ensemble de sa fortune.

Etablissement de Hanovre 39 o/o, de l'ensemble de sa fortune.

Etablissement de la Basse Bavière 70,90 o/o, de l'ensemble de sa fortune.

Etablissement de la Poméranie 75 o/o, de l'ensemble de sa fortune.

Ces derniers établissements ont donc agi avec plus de hardiesse que l'ensemble des autres établissements.

Les placements d'intérêt général se décomposent en :

1^o Prêts pour la construction de maisons ouvrières :

De 1891 à 1896	12.082.765 M.
En 1897	9.324.875
1898	13.980.478
Soit au total	35.392.118 M.

ou 44.240.147 fr.

Les prêts ont été consentis à des communes, à des sociétés de construction ou à des entrepreneurs de travaux publics. Mais les établissements d'assurance ont rigoureusement imposé aux emprunteurs l'obligation de construire des maisons répondant à toutes les conditions d'hygiène et de salubrité contenant, par exemple, un certain nombre de fenêtres, un cube d'air minimum pour chaque chambre, etc.

Certains établissements d'assurance, ceux de la province du Rhin et de la Saxe tout particulièrement, se proposent d'augmenter dans de grandes proportions l'importance des prêts aux sociétés de construction de maisons ouvrières. Dans les grands centres industriels, les logements ouvriers sont souvent extrêmement malsain ; ils engendrent la tuberculose et beaucoup de maladies épidémiques qui naissent

de préférence dans des milieux humides et mal aérés. On espère, en améliorant les logements ouvriers, lutter efficacement contre ces terribles maladies et diminuer en même temps que le nombre des invalides une des causes les plus fréquentes de la misère dans la classe ouvrière.

Les établissements d'assurance pourront sans danger faire un tel emploi de leurs capitaux pourvu que les entrepreneurs de construction soient d'une solvabilité à toute épreuve et paient régulièrement les intérêts des prêts qui leur sont consentis. Les *Versicherungsanstalten* peuvent d'ailleurs prendre hypothèque sur les immeubles construits pour sûreté de la valeur du prêt et des intérêts.

2° Les prêts pour la construction d'hôpitaux, de sanatoires, de bains publics, d'écoles maternelles, etc., sont de même nature. Ils ont atteint :

Jusqu'à la fin de 1896 . . .	5.892.111 M.
En 1897	4.434.777
En 1898	3.352.526
Au total	13.679.414 M.

Ces prêts sont surtout accordés à des communes qui les utilisent en constructions d'utilité publique. Les établissements d'assurance tiennent tout particulièrement à activer la création de sanatoires ou maisons de traitement à la campagne, au bord de la mer ou même sur les montagnes. Il existe déjà plusieurs sanatoires de cette nature. Sans aucun doute, dans les années qui vont suivre, il en sera bâti en plus grand nombre encore car la loi de 1899 a étendu encore davantage la liberté de placement des établissements d'assurance. Le remboursement du capital prêté et le paiement des intérêts sont garantis suivant les cas par les communes elles-mêmes ou par une hypothèque sur les immeubles.

3° Les prêts en faveur de l'agriculture bien que d'une toute autre nature tournent eux aussi à l'avantage des populations agricoles si durement éprouvés pendant cette période de crise agraire. Il a été réparti en prêts pour travaux de petite voirie, de drainage, d'irrigation, etc. :

Jusqu'à la fin de 1896 12.830.736 M.

En 1897 4.526.632

En 1898 18.462.695

Au total 35.820.062 M.

soit 51.948.698 fr.

Il nous paraît inutile d'insister sur l'utilité des placements que nous avons énumérés. C'est l'argent qui manque le plus souvent pour entreprendre les œuvres d'intérêt général. Les établissements d'assurance disposent actuellement de plus de 750 millions, dont la moitié peut être employée comme nous venons de l'indiquer. Dans l'avenir, les capitaux atteindront 1 milliard $1/2$. Qui pourrait contester l'influence bienfaisante de sommes aussi importantes judicieusement prêtées !

En écrivant ces lignes, nous avons sous les yeux le compte rendu sténographique d'une conférence faite le 29 mars 1895 par un adversaire déclaré des lois d'assurance. L'autorité même de M. Gigot nous fait un devoir de lui répondre.

« Aujourd'hui, disait-il, les recettes des trois lois d'assurance allemandes s'élèvent chaque année à plus de 300 millions et, comme je vous le disais tout à l'heure, ce chiffre de 300 millions doit s'accroître. Ces sommes énormes sont prélevées chaque année sur l'industrie, sur le commerce et sur l'agriculture du pays ; elles vont s'engloutir dans la dette flottante de l'Allemagne. J'ignore si elles serviront à un certain moment de trésor de guerre, mais ce dont je

doute fort, c'est qu'elles deviennent jamais un fonds de paix sociale et je suis convaincu que si la génération actuelle n'est pas destinée à voir l'effondrement de ce grand, de ce gigantesque édifice qui semble exciter une sorte d'envie et d'admiration dans le monde, le moment viendra, et il n'est pas loin peut-être, où on s'apercevra que ce colosse a des pieds d'argile. »

Nous avons indiqué par des chiffres exacts comment ce colosse sait utiliser sa force, tendant la main à l'ouvrier pour l'aider à se relever des catastrophes de l'existence. Nous avons vu que ses capitaux ne le gênent en rien et pourtant ce n'est plus 300 millions qu'il a en sa possession mais près de 800 millions. Sa fortune atteindra, d'après les calculs exacts de l'Office impérial, un maximum de 1 milliard et demi à 2 milliards dans environ 40 ans pour rester au même chiffre. Elle n'ira pas jusqu'à 12 milliards; n'est-ce pas discréditer comme à plaisir que de présenter des chiffres aussi fantaisistes qui sont donnés par un système financier de capitalisation aujourd'hui absolument abandonné. Le colosse allemand sera-t-il gêné par 2 milliards? Qu'est-ce qu'une pareille somme dans les finances d'un Etat chaque jour grandissant dont l'avenir se présente avec d'aussi brillantes espérances. L'assurance obligatoire est entrée définitivement dans la nation allemande; elle subira le sort de la nation elle-même parce qu'elle est intimement liée à sa vie. Si le colosse croule c'est que la chute de l'Etat lui-même l'aura entraîné. De pareilles catastrophes sont des accidents dans la vie des peuples, personne au monde ne saurait les prévoir.

Avant de critiquer la législation d'assurance et de trouver peu importante la rente actuellement accordée, n'est-il pas indispensable de songer aux avantages sociaux incontestables

bles que présente indirectement la loi de 1889. Il nous semble impossible de méconnaître sans faire preuve d'une évidente mauvaise foi l'utilité des placements des établissements d'assurance. Avec les hommes d'Etat allemands, il est permis d'espérer que l'œuvre de 1889 amènera, dans un avenir prochain, une amélioration très sensible du bien-être des classes inférieures.

Les statistiques que nous avons recueillies et les enquêtes que nous avons faites en Allemagne et dont nous avons fait connaître brièvement les données essentielles nous ont amené à la conviction profonde que la loi d'assurance obligatoire est une œuvre sociale admirable à la fois dans son organisation et dans ses résultats. Cette législation n'a pas supprimé la misère, car hélas ! on ne saurait espérer la faire disparaître d'un seul coup des sociétés modernes. Mais, en organisant la prévoyance, elle semble avoir réussi à assurer au vieillard et à l'invalides un avenir meilleur. Cette gigantesque institution a prouvé depuis dix ans sa vitalité ; elle ira se perfectionnant lentement, prudemment, comme il convient à de telles entreprises. Liebknecht disait un jour, en parlant de la loi d'assurance et de Bismarck : « Ce ne sont pas les socialistes qui ont été au Chancelier, c'est le Chancelier qui est venu à eux, et quand il aura de sa main puissante fait entrer la nouvelle loi comme la pointe d'un coin dans l'organisation sociale moderne, il faut espérer que le gros bout fera éclater le reste ».

L'expérience de ces dix années ne paraît pas avoir justifié cette espérance du grand chef du parti socialiste. Le gouvernement et les hommes politiques de tous les partis, en votant les lois d'assurance et en les perfectionnant avec une si merveilleuse ténacité, ont prouvé aux ouvriers de bonne foi que les représentants du régime social actuel travaillent,

par des réformes pratiques et nullement révolutionnaires, à l'amélioration matérielle du sort des classes inférieures. Les socialistes allemands ont si bien compris les avantages de la loi d'assurance qu'abandonnant pour un moment leurs rêves d'organisation sociale nouvelle ils ont rendu justice à leurs adversaires dans les derniers débats du Reichstag en 1899 et travaillé avec eux au perfectionnement de la loi de 1889.

Le coin dont parle Liebknecht, au lieu d'engendrer la révolution, n'a-t-il pas au contraire ébranlé cet égoïsme qui arrête les classes dirigeantes dans la voie des réformes humanitaires et qui est la raison d'être du socialisme ? Nous le croyons, nos voyages en Allemagne, nos conversations avec des hommes de toutes les classes sociales nous en ont donné la conviction. Les législateurs allemands, socialistes ou partisans du régime social actuel, ont contribué à atténuer le dénuement de l'ouvrier âgé ou infirme. Ce résultat fait oublier bien des divisions. Qui saurait nier que le terrain d'entente si longtemps cherché n'est pas précisément ce travail en commun pour le soulagement de la misère du peuple ? Aussi, nous ne voulons pas terminer cette étude de la législation allemande sans signaler les efforts de quelques hommes du Parlement français pour résoudre ce grand problème des retraites ouvrières. Nous abordons ce rapide exposé avec d'autant plus de plaisir que nous aurons à constater que notre pays possède comme l'Allemagne, dans tous les partis du Parlement, des savants et des personnages politiques considérables, entièrement dévoués à ces admirables réformes et prêts à engager la lutte en faveur de l'assurance obligatoire devant l'opinion et devant les Chambres.

CHAPITRE VII

LA QUESTION DES RETRAITES OUVRIÈRES EN FRANCE

L'Allemagne est sans aucun doute l'Etat le plus puissamment organisé pour la lutte contre la misère. Les caisses de maladie, (Krankenkassen), les mutuelles d'assurance contre les accidents, (Berufsgenossenschaften), les établissements régionaux d'assurance contre l'invalidité et la vieillesse (Versicherungsanstalten) et les caisses assimilées (Kasseneinrichtungen) distribuent des secours et des rentes dont l'importance a atteint pour l'année 1898 355 millions de marks soient 1.250.000 francs par jour !

Les résultats obtenus par ces institutions reposant toutes sur le principe de l'assurance obligatoire auront un grand retentissement dans le monde. Les Etats encore à la recherche de la solution du problème des assurances ouvrières trouveront dans l'expérience de l'Allemagne de très utiles enseignements.

Nous voudrions pouvoir analyser les différents projets de retraites ouvrières déposés depuis dix ans dans tous les pays d'Europe. On pourrait constater avec quelle activité tous les parlements recherchent la solution de ce grave problème. Mais ce serait sortir des limites de ce travail, nous nous bornerons à étudier les projets déposés sur les bureaux du Parlement français. Nous renvoyons pour l'exposé de la question dans les autres pays aux travaux de M. Raoul

Jay sur les essais d'assurance obligatoire en Suisse (1) et aux très récentes publications du Dr Zacher « L'Assurance ouvrière dans les Etats d'Europe ». Le Dr Zacher a entrepris une série d'enquêtes dans les différents pays de l'Europe et a constaté le peu de succès des législations qui se refusent à adopter l'assurance obligatoire. Ces ouvrages sont, croyons-nous, les plus éloquents des plaidoyers en faveur de l'assurance obligatoire justement parce qu'ils reposent sur des statistiques indiscutables.

Avant d'entrer dans l'examen des projets de loi sur l'organisation des Retraites ouvrières en France, nous devons signaler très rapidement les institutions de retraite qui existent déjà dans notre pays.

Ces institutions sont :

1^o Les caisses de retraite créées et organisées par de grands industriels ou de grandes compagnies.

2^o La caisse nationale des retraites.

1. *Les caisses nationales des retraite* existent surtout dans les grandes industries, les compagnies de chemins de fer et les compagnies minières. Nous renvoyons sur ce sujet à l'enquête dirigée par M. Louis Weber actuaire de l'Office du travail et publiée en 1898 par les soins de l'Office du travail. Malgré de très louables efforts, les caisses patronales de retraite sont loin de grouper la majorité des ouvriers français. On en jugera par les chiffres suivants qui résument l'enquête de l'Office du travail dont nous venons de parler et que nous avons déjà cités plus haut : « Les membres ouvriers des caisses patronales se divisent en 4 classes (les

1. Raoul Jay : « *L'Assurance ouvrière contre le chômage* » dans les cantons de St-Gall et Bale-Ville.

2. Die Arbeiter versicherung in den Enropaischen Staaten.

caisses patronales d'Etat et la caisse des invalides de la marine étant considérées comme caisses patronales).

I. Participants appartenant à l'industrie privée, (y compris les mines et les transports) (1)	461.000
II. Participants appartenant à des établissements de l'Etat (manufactures de l'Etat, établissements de la guerre.)	37.000
III. Cantonniers de l'Etat, des départements et des communes	42.000
IV. Marins du commerce et pêcheurs subissant des retenues versées à la caisse des invalides de la marine (chiffre approximatif)	120.000
Total	<u>660.000</u>

Or le recensement de 1891 indique pour l'ensemble des ouvriers et employés appartenant aux catégories énumérées ci-dessus le chiffre global de 3.900.000 individus. Il s'ensuit que la proportion des participants atteindrait au plus 17 0/0 de la population salariée correspondante, même si l'on a soin d'ajouter aux effets produits par l'initiative privée ceux dus à l'intervention de l'Etat. *C'est assez dire, conclut M. Moron, directeur de l'Office du travail que le régime des retraites ouvrières est encore loin d'avoir atteint, en France le degré de développement dont il peut être jugé susceptible* ». Nous ne saurions trop insister sur cette conclusion. Les retraites ouvrières ne sont pas organisés d'une façon complète dans l'industrie, elles ne le sont pas du tout dans l'agriculture. C'est là une constatation d'une importance capitale qui nous amènera à proclamer la nécessité de l'assurance obligatoire.

1. Publication de l'Office du travail « *Les caisses patronales de retraite des établissements industriels* » 1898, Imprimerie nationale.

Comprenant l'impossibilité pour tous les patrons d'organiser eux-mêmes des caisses de retraites, l'Etat français a créé une caisse nationale de retraites destinée à recevoir les versements des ouvriers prévoyants et les versements des patrons quand ceux-ci consentent à contribuer aux retraites de leurs ouvriers.

II. *La caisse nationale des retraites* pour la vieillesse a une origine déjà ancienne puisqu'elle fut créée par la loi du 18 juin 1850. Nous renvoyons sur ce sujet à l'étude complète et puissamment documentée de M. Jay sur l'assurance ouvrière et la caisse nationale des retraites pour la vieillesse, parue dans la *Revue Politique et Parlementaire* d'avril 1895. M. Jay constatait en 1895 combien était faible le chiffre des ouvriers inscrits à la caisse nationale des retraites. Depuis, malgré une très sensible augmentation du nombre des déposants à la caisse nationale des retraites, cette institution est loin d'avoir réalisé les retraites ouvrières. On pourra s'en rendre compte en suivant, année par année, les statistiques publiées par l'Office du travail. En présence de pareils chiffres, on peut répéter encore aujourd'hui ce que disait M. Jay en terminant l'étude dont nous avons parlé plus haut : « Nous n'avons pas la pensée de méconnaître les services rendus par la caisse nationale des retraites. Nous rendons au contraire hommage à la solidité de son organisation actuelle, à l'habileté avec laquelle elle est dirigée, habileté dont témoigne hautement la réduction progressive des frais d'administration, mais *les chiffres que nous venons de rappeler ne permettent pas, il nous semble, d'attendre d'une caisse uniquement alimentée par les versements facultatifs des patrons et des ouvriers une solution suffisamment générale et prochaine du problème de l'assurance ouvrière contre la vieillesse* ».

Nous savons bien que certains hommes politiques ont conçu de grandes espérances dans les sociétés de secours mutuels nouvellement réglementées par la loi du 1^{er} avril 1898. Ils ont la certitude que les sociétés de secours mutuels amèneront leurs membres à opérer des versements à la caisse nationale des retraites ou constitueront elles-mêmes un fonds commun de retraites pour les mutualistes âgés ou infirmes. Comme ces personnages politiques, nous croyons que les sociétés de secours mutuels peuvent rendre à ce point de vue quelques services. Le développement de ces institutions ne saurait être trop encouragé. Mais, peut-on sérieusement espérer que les sociétés de secours mutuels réussiront à créer des retraites pour la totalité de la classe ouvrière ? Il faudrait, pour concevoir cet espoir, admettre qu'un jour viendra où tous les ouvriers sans exception feront partie de groupements mutualistes. Or, ceci nous paraît une véritable chimère ! Ne restera-t-il pas toujours en dehors de toute organisation mutuelle un très grand nombre d'ouvriers : ceux qui n'appartiennent pas à une profession déterminée, changent souvent de domicile de travail et de patron, c'est-à-dire ceux-là même qui sont le plus misérables dans les jours d'invalidité et de vieillesse. Pour atteindre ces isolés, et ils sont légion, le seul moyen pratique serait de les forcer à entrer dans un groupe, à s'affilier à une société mutuelle, admettre par conséquent la contrainte de l'Etat c'est-à-dire ce que nous proposons nous-même.

En examinant très impartialement les faits, on arrive donc à se convaincre de l'impossibilité d'organiser les retraites ouvrières sans une intervention énergique de l'Etat. Les institutions actuelles de la France n'ont pas donné de résultats suffisants et laissent de côté l'immense

majorité des ouvriers. D'ailleurs si les arguments précis que nous venons de donner n'avaient pu convaincre, nous espérons que l'on sera frappé par le grand nombre des projets d'organisation des retraites ouvrières déposés par des représentants de tous les partis politiques depuis M. Ramel, l'éminent orateur de la droite jusqu'à M. Jaurès, le grand leader socialiste. Car ces hommes politiques n'étudieraient pas avec tant d'activité des combinaisons nouvelles si les institutions actuelles de la France contenaient tout au moins en germe la solution du problème !

Pour examiner ces différents projets et essayer de dégager les combinaisons intéressantes qu'ils comportent nous les étudierons en faisant ressortir tout spécialement la réponse qu'ils donnent aux questions suivantes que nous considérons comme essentielles :

1° Est-il nécessaire de créer en même temps que l'assurance contre la vieillesse l'assurance contre l'invalidité ?

2° Est-il nécessaire de décréter l'assurance obligatoire ?

3° L'obligation d'assurance doit-elle être générale ou au contraire ne s'appliquer qu'aux ouvriers de l'industrie ?

4° Le principe de la triple contribution des ouvriers, des patrons et de l'Etat aux charges de l'assurance est-il légitime ?

5° Quel est l'objet de l'assurance ? Quel doit être le minimum des rentes d'invalidité et de vieillesse ?

6° Quel doit être le montant des cotisations des ouvriers et des patrons pour couvrir les charges déterminées au chiffre 5 ?

7° Quel sera le montant de la subvention de l'Etat ?

8° Sur quelles bases reposera l'organisation des services d'assurance ?

9° Quelles seront les combinaisons financières à adopter pour garantir le paiement régulier des rentes ?

10° Comment s'effectuera le placement des capitaux de l'assurance ?

En donnant les solutions des projets français, nous n'aurons pas seulement pour objet de faire un exposé historique, nous ne perdrons pas de vue au contraire que c'est à des combinaisons immédiatement réalisables que doit aboutir le travail si patient des hommes politiques qui ont proposé ces réformes.

Dans les pages qui vont suivre nous ne ferons qu'indiquer les considérations d'ordre moral, non pas que nous en méconnaissions l'importance, au contraire nous voulons leur consacrer un chapitre spécial. Mais nous tenons, pour la clarté de l'exposition, à n'insister tout d'abord que sur les considérations d'ordre exclusivement pratique.

I. Nécessité de créer l'assurance contre l'invalidité en même temps que le service des pensions de retraite.

Nous avons insisté sur l'importance de l'assurance contre l'invalidité dans la législation allemande et signalé en passant la lacune des projets français, plus préoccupés des vieillards que des invalides. C'est à M. Lebon que revient l'honneur de l'avoir signalée au Parlement dans l'exposé des motifs qu'il déposa en 1895 sur les bureaux de la Chambre des députés.

« Un grand nombre de projets ayant pour objet la création de caisses de retraites ouvrières, déclarait M. Lebon dans son exposé des motifs, ont déjà été déposés devant la Chambre, mais celui que nous avons l'honneur de vous soumettre en diffère essentiellement.

Ces projets, en effet, proposaient tous la création de retraites pour la vieillesse. Notre proposition, au contraire, vise principalement l'assurance contre l'invalidité, les retraites aux invalides du travail, c'est-à-dire qu'elle ne tient pas compte, pour accorder le droit à une pension, de l'âge de l'assuré, mais de sa capacité de travail. Elle est donc beaucoup plus large que les propositions relatives à la création de caisses de retraites pour la vieillesse.

« Nous reconnaissons pourtant que la plupart des projets soumis aux Chambres, s'ils visent principalement les pensions à accorder aux vieillards, se préoccupent aussi des invalides du travail; mais ils ne le font qu'*accessoirement*, et leur système financier n'est pas combiné spécialement en faveur des invalides, si bien qu'ils ne peuvent donner à ceux-ci que de dérisoires satisfactions, qu'ils proportionnent rigoureusement par exemple, le chiffre des pensions au nombre des versements effectués et à l'âge de l'assuré, ce qui le réduit généralement à une quotité infime.

« Dans notre système, au contraire, on considère avant tout l'invalidité; ce n'est qu'exceptionnellement et lorsqu'ils ont atteint un âge où ils peuvent être présumés à demi infirmes, que les vieillards ont droit à la pension; encore cette pension acquise à l'âge de 70 ans seulement est-elle fixée à un taux inférieur à celui qu'obtient l'invalidité. Celui-ci, au contraire, peut, au bout de cinq ans seulement de versements, et quel que soit son âge, acquérir une pension élevée. N'est-ce pas là le but même que nous montrent la justice et le sentiment de la solidarité, n'est-ce pas là l'assistance bien entendue; est-il raisonnable de prescrire, ainsi que le font certains textes, que s'il lui est impossible de travailler, l'infirmes de 30 ans attendra l'âge de 55 ou 60 ans

avant d'obtenir des ressources suffisantes pour assurer son existence ? »

Il semble impossible d'exposer avec plus de netteté l'inexplicable lacune des projets de loi d'assurance ouvrière en France. L'invalidé n'est-il pas plus digne peut-être de pitié que le vieillard : il n'a pas eu, s'il est jeune, le temps de faire d'économies et a devant lui une longue suite d'années de misère ! Pourquoi ne pas songer à créer des institutions qui lui accordent une rente capable de le sauver du dénuement, de le guérir peut-être ? Car, que d'infirmités d'apparence inguérissables s'atténuent après quelques années de soins ! C'est pourquoi tout projet qui ne prévoit pas avant tout des rentes aux invalides de tout âge est incomplet et laisse sans secours la classe d'invidus la plus malheureuse, celle des jeunes dont l'invalidité fait presque des vieillards !

L'idée énoncée par M. Lebon a frappé bien des esprits et nous avons la certitude que, dans l'avenir les projets d'assurance ouvrière s'occuperont tout spécialement de garantir des rentes aux invalides. C'est ainsi que le projet déposé par M. Ricard en mars 1899 crée des rentes d'invalidité qu'il désigne sous le nom de « retraites anticipées ». Toutefois, le minimum de la pension d'invalidité n'est que de 200 fr. par an alors que celui de la pension de vieillesse est de 360 fr. Dans le projet Ricard la rente d'invalidité reste donc inférieure à la rente de vieillesse. La législation allemande et le projet Lebon, au contraire, accordent une rente d'invalidité toujours supérieure à la rente de vieillesse. Celle-ci n'est délivrée qu'aux vieillards de 65 ans non encore invalides.

Nous n'hésitons pas à trouver plus rationnelle la solution de la loi allemande et du projet Lebon. La charge des caisses

d'assurance sera plus élevée car certaines personnes deviennent invalides après avoir versé seulement un petit nombre de cotisations, quelquefois à peine le minimum légal. Et pourtant, est-il équitable de traiter le vieillard avec plus de bienveillance que l'invalidé? M. Lebon fixe à 250 fr. le minimum de la pension de retraite et à 300 fr. celui de la pension d'invalidité. Son projet est certainement à ce point de vue plus logique et plus juste que le projet Ricard. L'assurance ouvrière devra être essentiellement une assurance contre l'invalidité, à tout âge de la vie, la vieillesse n'étant, en dernière analyse, qu'une des causes de l'invalidité. Mais l'institution chargée d'un service aussi important ne saurait s'acquitter de ses fonctions sans posséder d'importants capitaux obtenus par des cotisations ou primes d'assurance nombreuses et régulièrement payées. Aussi est-on inévitablement amené, pour des raisons d'ordre pratique, à proclamer la nécessité de l'assurance obligatoire.

II. *Nécessité de l'assurance obligatoire.*

Pour réaliser efficacement l'assurance contre l'invalidité et la vieillesse dans la classe ouvrière nous croyons à la nécessité absolue de la rendre obligatoire. Suivant l'expression très catégorique de M. Jay (1), « *l'assurance ouvrière sera obligatoire ou ne sera pas* ». L'assurance contre l'invalidité, obligatoire en Allemagne, a produit des résultats que certaines personnes trouvent encore très faibles. Et pourtant, quelle force de capitalisation que cette mutualité composée de près de 12 millions de membres! Devant de pareilles constatations on ne saurait, sans faire preuve d'un parti

1. Raoul Jay, *L'assurance ouvrière et la caisse nationale des retraites*.

pris injustifiable, espérer la solution du problème des retraites ouvrières de l'assurance libre qui, quelque effort qu'on puisse faire pour persuader les ouvriers de la nécessité de la prévoyance, ne groupera jamais la totalité de la classe laborieuse.

Les auteurs des projets de loi déposés depuis dix ans n'ont pas tous méconnu cette vérité, il semble même que les esprits évoluent lentement et sont de plus en plus disposés à admettre le principe de l'assurance obligatoire. Les propositions Bérard, Papelier, Brincard, Constant, Guieysse, Audiffret, sont nettement opposées à l'obligation, les propositions de Ramel et Ricard adoptent une solution intermédiaire : l'inscription obligatoire sauf déclaration contraire ; enfin, les propositions Lebon, Jaurès et Millerand, Chauvière, Zévaès, proclament nettement la nécessité de l'assurance obligatoire.

Nous ne nous arrêterons pas aux propositions qui préconisent l'assurance purement et simplement facultative. Elles sont déjà anciennes et reposent sur un principe aujourd'hui reconnu inefficace, même par les partis les moins avancés du parlement. Tout l'intérêt se porte au contraire sur les propositions de Ramel et Ricard d'une part, la proposition Lebon et les propositions du parti socialiste d'autre part.

1^o Propositions de loi adoptant le principe de l'assurance obligatoire.

De toutes les propositions de cette catégorie, celle de M. Lebon, ancien ministre, est certainement la plus intéressante à raison même de la haute situation qu'occupe son auteur dans le monde politique et de son exposé des motifs

très net. Ce travail est d'ailleurs inspiré de la législation allemande. C'est un titre de plus à notre attention.

En proclamant la nécessité de l'assurance obligatoire, M. Lebon introduisait dans les discussions une idée à la fois nouvelle et hardie qui eut sur le parlement une influence d'autant plus grande que M. Lebon avait été membre du gouvernement et appartenait au groupe modéré de la Chambre.

« Ce sont surtout des nécessités de fait, proclamait M. Lebon, dans son exposé des motifs qui nous ont amené à rendre l'assurance obligatoire. » En effet, M. Lebon, comme nous l'avons expliqué, n'avait pas seulement en vue la création de pensions de retraite à un certain âge, mais surtout le service de rentes aux invalides de tout âge. « On peut en effet admettre, poursuivait-il, qu'une caisse d'assurance contre la vieillesse soit facultative. Il suffira qu'elle comprenne quelques dizaines de mille assurés pour pouvoir fonctionner régulièrement. Les risques se répartiront, les pensions deviendront exigibles conformément aux prévisions des tables de mortalité qui auront été établies à l'origine, sans que l'on ait à craindre de surprises et de déficits.

« S'il s'agit au contraire de l'assurance-invalidité la situation est bien différente. Les tables de primes que l'on établira, d'après le risque d'invalidité réelle, pour déterminer les dépenses annuelles de la caisse seront fatalement mises en défaut si tous les travailleurs ne sont pas obligés de s'assurer.

En effet, s'il est impossible à l'individu de savoir à trente ans de distance s'il sera mort à l'âge de la retraite, il est au contraire relativement facile de prévoir, à quelques années près, l'époque où l'afaiblissement graduel des forces

donnera droit à une pension d'invalidité et de commencer les versements de façon à ne pas dépasser de beaucoup la période des versements obligatoires forcément réduite à peu d'années dans un projet invalidité. L'assurance facultative contre l'invalidité aboutirait très probablement à ce résultat que la caisse aurait surtout comme clients des individus destinés à une invalidité assez rapprochée et qu'au bout de cinq ans de versements la plus grande partie sans doute des assurés auraient droit à la pension ; on devine quelles pourraient être les conséquences financières de cet état de choses. L'assurance-invalidité ne peut fonctionner économiquement que si l'on peut répartir entre tous les travailleurs valides la charge des pensions payées aux assurés devenus prématurément invalides ».

Nous ne pensons pas qu'il soit possible de contester l'exactitude de cette affirmation. « Il faut, concluait M. Lebon, se placer à un point de vue pratique et dire franchement que l'assurance ne peut fonctionner avantageusement si elle n'est obligatoire. Donc, comme l'assurance est autrement morale et moins humiliante que l'assistance il faut adopter le principe de l'obligation avec ses défauts et ses avantages, ces derniers étant très supérieurs aux premiers. »

Malgré ces arguments irréfutables, puisqu'ils reposent sur des faits, des calculs mathématiques et l'expérience de la législation sociale d'un grand pays, quelques esprits, dans le parlement français, sont encore opposés à toute tentative d'assurance obligatoire. Nous allons indiquer quels subterfuges imaginèrent les auteurs des deux projets récents, MM. de Ramel et Ricard, pour essayer de rendre l'assurance générale dans la classe ouvrière, tout en sauvegar-

dant la liberté pour l'ouvrier de ne pas contracter l'assurance.

2^o Propositions de loi instituant l'inscription obligatoire à la caisse d'assurance, sauf déclaration contraire de l'ouvrier.

Le procédé imaginé par M. de Ramel et repris par M. Ricard est vraiment ingénieux. Tout ouvrier est présumé vouloir s'assurer et devra verser des cotisations à moins qu'il ne déclare formellement à la mairie de son domicile, en présence du maire et de deux conseillers municipaux, sa volonté de ne pas contracter l'assurance. « Nous sommes convaincus, disaient les auteurs de ce projet, que l'ouvrier reculera devant un acte de renonciation formelle dont les conséquences funestes lui apparaîtront clairement. Il ne voudra pas se frapper lui-même de déchéance et subira sans se plaindre, la retenue, il s'habituerà à supporter le léger sacrifice qui grossira chaque jour sa pension de retraites. »

Ce droit de renoncer à l'assurance sauvegardera, d'après les auteurs de ces projets, la liberté inviolable de tout homme d'être imprévoyant si telle est sa volonté.

Nous ne saurions affirmer, avec MM. de Ramel et Ricard, que peu d'ouvriers renonceront formellement à s'assurer, car les masses populaires ont toujours fait preuve d'imprévoyance. Si le législateur allemand avait permis aux ouvriers de renoncer à l'assurance, l'immense majorité d'entre eux auraient usé de ce droit, malgré les avantages de la législation. Car la loi de 1889 n'a été comprise que fort tard dans les masses populaires. Et puis, quel scandale provoquerait cet ouvrier venant, en présence du maire et de deux conseillers municipaux, déclarer qu'il ne veut pas s'assurer ! Et peut-on affirmer que ce mauvais exemple

n'entraînera pas d'autres renonciations ? Nous devons toutefois observer que dans les projets de Ramel et Ricard il n'y a pas à craindre que les patrons exercent de pression sur les ouvriers pour les forcer à renoncer à l'assurance, car les patrons doivent payer une cotisation d'assurance pour chacun de leurs employés que ceux-ci soient effectivement assurés ou non.

Malgré cette sage précaution, les projets Ricard et de Ramel nous paraissent encore reposer sur une équivoque. Le procédé peut paraître ingénieux car il conserve à l'ouvrier un semblant de liberté. Ses auteurs espèrent qu'un pareil stratagème fera admettre plus facilement en France le principe de l'assurance obligatoire et l'introduira comme par surprise dans les mœurs de la nation. MM. de Ramel et Ricard, persuadés comme nous de la nécessité de grouper la totalité du monde ouvrier autour des institutions d'assurance, n'osent pas franchement adopter le principe de l'obligation. Ils ne songent pas qu'en laissant une porte de sortie aux imprévoyants ils mettent le succès des assurances à la merci de mauvais ouvriers assez peu intelligents pour méconnaître les avantages de l'assurance. L'assurance contre l'invalidité, nous insistons sur ce point, doit, pour donner des résultats satisfaisants, comprendre la totalité des ouvriers. Ceux-ci, par imprévoyance, par ignorance peut-être, ne viendront pas tous aux institutions libres. Il ne reste qu'un seul moyen d'aboutir : imposer l'assurance à tous les salariés. Les protestataires seront peu intéressants, c'est pour ceux-là précisément que l'obligation sera créée.

Que les hommes de gouvernement y prennent garde. S'ils se refusent à organiser, par l'assurance obligatoire, des institutions aussi manifestement bienfaisantes sous

prétexte que leur principe est contraire à la liberté individuelle, les ouvriers comprendront vite le motif véritable de cette hostilité. Ils verront que, sous un prétexte d'ordre moral, la classe dirigeante cache une préoccupation égoïste : la crainte d'avoir à supporter de ses propres deniers une partie des frais de l'assurance.

L'assurance ne peut être facultative ; aussi n'hésitons nous pas à répéter avec M. Jay que : « *L'assurance ouvrière contre l'invalidité sera obligatoire ou ne sera pas* »,

III. — *Champ d'action de l'assurance obligatoire.*

Nous avons constaté avec quelle hardiesse le législateur allemand a étendu le champ d'action de l'assurance sur la totalité des salariés, sans aucune distinction, obligeant à l'assurance les ouvriers, aides, apprentis, les employés, les domestiques, les marins et mariniers pourvu que leur salaire annuel ne dépasse pas 2.500 francs.

M. Ricard, dans son projet, au contraire, croit nécessaire d'apporter à l'obligation de l'assurance certaines restrictions sans entrer dans des explications précises. Est-il préférable, comme plusieurs le pensent, d'introduire l'assurance obligatoire tout d'abord dans la grande industrie où elle semble le plus nécessaire et d'attendre ses résultats avant de la généraliser ? C'est là un grave problème. Nous avons vu que le législateur allemand a proclamé l'obligation de s'assurer pour tous les « salariés » ; nous avons insisté sur les raisons qui l'amenèrent à prendre cette résolution. L'assurance générale est relativement moins coûteuse que l'assurance limitée à certaines catégories d'ouvriers ; la répartition des risques est plus large et permet une réduction notable des cotisations. D'ailleurs, la sub-

vention d'Empire, la contribution patronale sont des avantages qu'il n'est pas juste de réserver à certaines classes d'ouvriers au détriment de tous les autres.

MM. Lebon, Jaurès, Zevaès proclament l'assurance obligatoire pour *tous* les travailleurs sans distinction. Nous croyons que cette solution est la plus équitable, sans toutefois méconnaître les difficultés qu'elle entraîne; la mise en action de la loi allemande nous a montré combien il est parfois délicat de distinguer un *travailleur*, c'est-à-dire un salarié dépendant, d'un *petit patron*. Les travaux considérables entrepris par les fonctionnaires allemands seront à ce point de vue d'un très grand intérêt.

L'assurance obligatoire devra être complétée par l'assurance volontaire accessible à certaines catégories de petits patrons n'employant pas un nombre d'ouvriers déterminé. Cette sorte de complément à la loi d'assurance semble nécessaire, certains travailleurs indépendants n'étant pas dans une situation meilleure que les ouvriers : ils n'ont pas davantage la possibilité de garantir leur avenir contre la misère par leurs seules ressources. Les avantages de l'assurance légale, notamment la subvention de l'Etat, seront pour eux un grand bienfait.

Cette question du champ d'action de l'assurance est restée très vague dans les projets de lois français. Et pourtant c'est une des plus importantes. Nous espérons que le jour où les lois d'assurance viendront en discussion, l'exemple de la législation allemande, si libérale, si audacieusement généralisatrice, aura quelque influence sur le législateur français.

IV. Principe de la triple participation de l'ouvrier, du patron et de l'Etat.

Les projets de loi français de ces dix dernières années adoptent presque tous le principe de la participation de l'ouvrier, du patron et de l'Etat aux charges de l'assurance. Citons toutefois :

1^o La proposition Laisant (1890), qui ne demande aucune cotisation à l'assuré et trouve les ressources de l'assurance dans une contribution patronale de 0,05 par journée de travail, par une taxe sur les étrangers et par le produit des droits de douane sur les matières alimentaires de première nécessité. Cette proposition a été repoussée comme ne tenant aucun compte des efforts individuels des assurés.

2^o La proposition de Ramel (1890), qui n'admet la participation de l'Etat que pour le paiement des cotisations pendant les périodes de service militaire.

3^o La proposition Chassaing (1892), comme la proposition Laisant, ne demande rien à l'ouvrier. La caisse des retraites est alimentée par des droits de succession variant de 1 0/0 pour le capital de 10.000 fr. et au-dessous, à 20 0/0 pour les capitaux de 50.000 fr. à 100.000 fr., et 75 0/0 pour les capitaux supérieurs à 1 million. Cette proposition a été rejetée comme la proposition Laisant parce qu'elle ne prévoyait pas la collaboration de l'ouvrier lui-même.

Les propositions récentes de MM. Lebon (1895), Gervais (1898), Ricard (1899), Jaurès, Zevaès, etc., prévoient la participation du patron, de l'ouvrier et de l'Etat aux frais de l'assurance. Nous pouvons nettement affirmer que ce principe est admis par la majorité du Parlement français. La

contribution des patrons ne saurait plus être refusée, sa légitimité est incontestable.

« Le principe de la contribution pour parts égales du patron et de l'employé, remarque M. Lebon, se retrouve dans toutes les législations. Il est à peine besoin de le soutenir car il est fort peu contesté. La grande majorité des chefs d'industrie reconnaissent qu'il est équitable de mettre à leur compte une partie de la pension de leurs ouvriers. Cette participation des patrons contribuera à dissiper les sentiments de colère et d'amertume que nourrissent parfois contre les patrons les ouvriers mécontents. »

La confiance de M. Lebon dans la bonne volonté de la majorité des patrons est peut-être excessive. Nous ne saurions la partager entièrement, nous rappelant la violente hostilité des industriels allemands contre les lois d'assurance. Il est bien à craindre qu'une loi imposant des sacrifices nouveaux à l'industrie soit accueillie de toutes parts par des protestations, même si elle est loin de demander aux patrons une cotisation au-dessus de leurs moyens. Le Parlement aura à déterminer ce que les patrons peuvent supporter et déployer ensuite une grande fermeté vis-à-vis des sollicitations des industriels.

Quant au principe de la participation de l'Etat aux œuvres sociales, il est entré depuis longtemps dans la législation française. Qu'il nous suffise de rappeler les subventions accordées aux sociétés de secours mutuels, les majorations si importantes aux pensions de retraite qui ont permis de dire que c'est demain l'Etat qui fera tous les frais des retraites mutualistes considérées dans leur ensemble (1).

Le principe de la triple participation est très juste ; la

1. Jay, *op. cit.*, p. 27.

question délicate consiste à déterminer l'importance de la charge de chacun des trois facteurs : l'ouvrier, le patron et l'Etat, sans leur imposer un sacrifice au-dessus de leurs moyens. Nous examinerons dans la suite les chiffres adoptés par les différentes propositions de ces dernières années.

V. Objet de l'assurance.

L'assurance, dans les différents projets, a un triple objet :

- 1^o La pension de retraite à partir d'un certain âge ;
- 2^o La rente d'invalidité ou retraite anticipée en cas d'incapacité de travail par suite d'infirmités ;
- 3^o Le paiement d'un capital ou le service d'une rente à la veuve ou aux enfants, en cas de décès de l'assuré.

1^o Pension de retraites.

Le but principal des auteurs des projets de loi est le service de pensions de retraite aux ouvriers à partir d'un certain âge. Le projet Lebon, seul, réagit contre cette préoccupation presque exclusive de garantir les retraites aux vieillards et a pour objet essentiellement la délivrance de rentes d'invalidité.

a) Le minimum de la rente.

Les différentes propositions adoptent le minimum de 360 fr. pour toute pension de retraite. Si les cotisations des patrons et des ouvriers n'arrivent pas à constituer cette somme, l'Etat intervient et la complète sur les ressources du budget général.

Ce minimum de 360 fr. ne saurait évidemment être accordé aux personnes qui atteignent 65 ans dans les premières années d'existence de la loi. Il y a une période transitoire

d'une trentaine d'années, pendant laquelle, les cotisations n'ayant pu être nombreuses, les rentes sont également inférieures à ce qu'elles seront dans 30 ans.

Le projet Ricard divise à ce sujet les assurés en trois catégories :

1^o Les ouvriers âgés de plus de 65 ans au moment de l'entrée en vigueur de la loi d'assurance. Ceux-là recevront 100 fr. de rente absolument gratuitement. Le jour où on crée des retraites aux ouvriers on ne peut évidemment laisser sans secours les ouvriers déjà âgés. C'est l'Etat qui en supportera la dépense ;

2^o Les ouvriers âgés de 35 à 65 ans au moment de l'entrée en vigueur de la loi. Ces assurés toucheront une rente d'au moins 100 fr. et d'autant plus élevée qu'ils auront payé plus de cotisations. Ils devront toutefois prouver :

a) Un travail salarié de 30 ans ;

b) Autant de fois 250 jours d'assurance qu'ils avaient d'années en moins de 65 ans au moment de l'entrée en vigueur de la loi. Ces conditions se rapprochent beaucoup de celles de la loi allemande.

3^o Les ouvriers qui auront pu exécuter 30 ans de versements effectifs. Ces derniers recevront un minimum de 360 fr. de rente.

En résumé, les assurés ne recevront jamais moins de 100 fr., même les premières années d'existence de la loi, mais ils auront droit à 360 fr. au moins après 30 années d'assurance. Après 10 années d'assurance, le minimum sera d'environ 170 fr., c'est-à-dire à peu près la moyenne des rentes actuellement payées par l'assurance allemande.

La génération actuelle peut-elle se plaindre d'avoir une pension de retraite assez faible ? Nous ne le croyons pas. Elle ne saurait prétendre à une rente de 360 fr. puisqu'elle

ne peut payer un nombre de cotisations très élevé. La charge que s'impose l'Etat en garantissant aux ouvriers de la période transitoire un minimum de 100 fr. de rente, indépendamment de toute cotisation, est déjà énorme. M. Ricard l'évalue à 90 millions au maximum dans les premières années. On ne saurait évidemment demander à l'Etat une dépense supérieure. M. Escuyer qui propose d'accorder 360 fr. de rente dès la première année est obligé, pour assurer ce service, de demander à l'Etat une dépense annuelle de 360 millions. Nous ne croyons pas qu'une pareille charge puisse être supportée par le pays.

Nous constatons avec plaisir que les résultats du projet Ricard seront à peu près analogues, dans la période transitoire, à ceux de la loi allemande que nous avons étudiée. Tous les esprits sérieux admettront avec M. Ricard et nous-même que les ouvriers déjà âgés de plus de 35 ans ne sauraient prétendre à une rente aussi élevée que les ouvriers qui, dans 30 ans, auront eu le temps de verser 30 ans des cotisations. Nous insistons sur ce point car certains adversaires de la législation d'assurance se servent de la modicité des rentes actuellement obtenues en Allemagne pour condamner l'œuvre sociale de ce pays. Il est intéressant de remarquer qu'un projet de loi français, le plus sérieusement étudié, aboutit à la même moyenne de 170 fr. après 10 ans d'existence de la loi et au minimum de 300 à 360 fr. seulement dans une trentaine d'années.

b) Proportionnalité de la rente au nombre des cotisations.

Dans tous les projets la pension de retraite et la rente d'invalidité sont proportionnelles au nombre des cotisations payées. Mais aucun projet ne détermine d'une façon exacte quel est le taux d'augmentation par semaine d'assu-

rance. Nous croyons extrêmement utile de faire connaître à l'ouvrier de combien augmente sa rente pour chaque versement de cotisation. Le procédé de la législation allemande nous semble excellent à ce point de vue : l'assuré de la deuxième classe de salaire par exemple colle un timbre de 20 pfennig par semaine. En le faisant il sait qu'il augmente sa rente d'invalidité de 6 pfennig (0 fr. 075). Le législateur français, croyons-nous, aura grand intérêt à s'inspirer de cette combinaison afin de permettre à l'ouvrier de savoir d'une façon précise ce qu'il gagne en versant chaque cotisation. C'est par des procédés de ce genre qu'on fera bien comprendre aux ouvriers tous les avantages de l'assurance.

c) Age d'obtention de la pension de retraite.

L'âge adopté pour la naissance du droit à la retraite varie suivant les projets entre 60 et 65 ans : le projet Jaurès fixe 60 ans, le projet Ricard 65 ans. Le projet Lebon recule cet âge à 70 ans, mais ce fait tient au caractère accessoire de la rente de vieillesse dans ce projet.

Nous croyons que l'âge de 65 ans semble devoir être définitivement proposé. Sauf les particularités relatives aux trente premières années d'existence de la loi (période transitoire) que nous avons vues plus haut, la pension serait accordé à tout assuré qui atteint l'âge de 65 ans après avoir versé trente années d'assurance.

2° *La rente d'invalidité ou retraite anticipée en cas d'invalidité.*

a) Caractère accessoire de cette rente.

Nous avons déjà regretté le caractère accessoire de la rente d'invalidité dans les projets de loi français. Cette rente est, comme on la désigne très justement, « une

retraite anticipée » inférieure par conséquent à la retraite accordée à 65 ans.

Le projet Lebon seul prévoit une rente d'invalidité supérieure à la rente de vieillesse, comme le fait la loi allemande elle-même. Nous préférons cette solution à celle du projet Ricard.

Celui-ci prévoit en effet une rente d'invalidité de 200 fr. au minimum. Si les cotisations ne donnent pas droit à une rente aussi élevée, l'Etat le complète, jusqu'à 200 fr. sans que la majoration puisse dépasser 100 fr. Le minimum est donc inférieur à celui de la pension de retraite qui est de 360 fr. dans la période d'équilibre de la loi.

b) Condition d'obtention de la rente d'invalidité.

Les projets de loi Lebon et Ricard exigent deux conditions pour la naissance du droit à la rente d'invalidité.

1^o *Le versement préalable d'un certain nombre de cotisations.* — Le projet Lebon fixe comme minimum 235 cotisations hebdomadaires (dans ce projet les cotisations se paient par semaine). Le projet Ricard fixe 2000 cotisations journalières (les cotisations se comptent par jour).

Des assurés qui n'auraient pas versé ce nombre de cotisations n'ont pas fait un acte de prévoyance assez durable pour avoir droit à la rente d'invalidité.

2^o *L'existence de l'invalidité.* — Chaque projet précise ce qu'il entend par invalidité. Le projet Lebon adopte la définition de la loi allemande de 1889 aujourd'hui considérée en Allemagne comme trop compliquée.

Le projet Ricard considère comme « invalides » les ouvriers incapables d'une façon définitive de gagner la moitié de ce que gagne un manœuvre, c'est-à-dire l'ouvrier le plus bas, dans la localité. Nous trouvons cette définition

bien peu libérale. Nous avons l'espérance que le législateur français adoptera la définition de la loi allemande, étendant les bienfaits de la rente au cas d'incapacité temporaire ayant déjà duré plus de 26 semaines, jusqu'au retour de la force de travail.

c) Montant de la rente d'invalidité.

La rente d'invalidité dans les projets Lebon et Ricard comprend deux parties :

- 1^o La somme obtenue par les cotisations elles-mêmes ;
- 2^o Une subvention de l'Etat qui n'est accordée que si la somme précédente n'atteint pas un certain minimum.

Dans le projet Lebon le minimum de la rente d'invalidité est de 300 fr., dans le projet Ricard de 200 fr. Si les cotisations n'ont pas produit ce minimum l'Etat complète la rente jusqu'à 300 et 200 fr. suivant le projet, mais cette majoration de l'Etat ne peut dépasser 75 fr. dans le projet Lebon et 100 fr. dans le projet Ricard.

Par conséquent dans les premières années d'existence de la loi, les cotisations ayant été peu nombreuses, les rentes sont presque exclusivement composées de la subvention de l'Etat.

Nous ferons encore la même remarque que pour la rente de vieillesse au sujet de l'augmentation de rente par semaine. Il est bon que l'assuré sache de combien s'élève sa rente par semaine d'assurance et puisse calculer à tout moment le montant de cette rente, comme le peut faire l'assuré allemand.

3^o *L'indemnité en capital aux survivants en cas de décès,
la rente à la veuve.*

La loi allemande n'a pas osé établir la réversibilité de

tout ou partie de la rente sur la veuve ou les orphelins des assurés décédés. Elle a craint d'être entraînée à demander pour ce service des cotisations exagérées.

Les auteurs des projets de loi français ont eu plus de hardiesse. On admettrait difficilement, en France, une assurance contre l'invalidité ou la vieillesse qui n'accorderait pas un secours ou même une rente partielle à la veuve et aux orphelins laissés par l'ouvrier défunt dans la misère. Les projets des députés Jaurès, Zevaès, etc., et le projet Ricard prévoient les premiers le service d'une rente à la veuve, le second, le paiement :

1° A la veuve sans enfants d'un capital de 500 fr.

2° A la veuve avec enfants — 1000 fr.

M. Ricard espère que ce capital permettra à la veuve d'acheter un petit fonds de commerce, à la mort de son mari, et de gagner la vie de ses enfants.

Le service d'une rente viagère à la veuve serait évidemment préférable ; mais M. Ricard a sans doute reculé devant le prix que coûterait un pareil service et l'augmentation de cotisation qu'il exigerait.

Les projets français, en prévoyant l'assurance en cas de décès, sont certainement plus libéraux que la loi allemande. Mais cette libéralité se paye, elle explique en grande partie pourquoi ces projets demandent une cotisation infiniment plus élevée que la législation allemande.

VI. *La cotisation des ouvriers et des patrons.*

1° *Proportionnalité des cotisations aux salaires.*

On est universellement d'accord, en France comme en Allemagne, pour rendre les cotisations proportionnelles au

salaires, de demander aux ouvriers dont le salaire est le plus bas une faible cotisation et de l'élever progressivement en même temps que l'importance du salaire.

Le système le plus parfait est celui de la loi allemande, adopté par le projet Lebon. Les assurés sont divisés en 4 à 5 classes d'après leur salaire annuel.

Dans le projet Lebon :

La 1^{re} classe comprend les assurés aux salaires annuels de moins de 500 fr.;

La 2^e classe comprend les assurés aux salaires annuels de 501 à 800 fr.;

La 3^e classe comprend les assurés aux salaires annuels de 801 à 1.200 fr. ;

La 4^e classe comprend les assurés aux salaires annuels de 1.201 et au delà.

Le projet Ricard est à peu près analogue. Les assurés sont divisés en 3 classes :

1^o La 1^{re} classe comprend les assurés de moins de 18 ans dont évidemment le salaire est peu important ;

2^o La 2^e classe comprend les assurés dont le salaire journalier moyen est inférieur à 4 fr. ;

3^o La 3^e classe ceux dont le salaire journalier moyen dépasse 4 fr.

Ces différents procédés de détermination des cotisations reposent sur le même principe. Ils ont chacun leurs avantages particuliers. Celui de M. Ricard a celui de la simplicité mais on peut lui reprocher cette simplicité même, la cotisation n'est pas assez rigoureusement proportionnelle au salaire. C'est ainsi, comme nous le verrons, que la cotisation de 0,10 centimes imposée à l'ouvrier qui gagne 2 fr. par jour représente 5 0/0 du salaire, alors que ces 0,10 ne font que 2 1/2 0/0 du salaire de celui qui gagne 4 fr. Mais la pro-

portionnalité rigoureuse est impossible à établir. La loi allemande bien que plus parfaite que le projet Ricard sur ce point n'y est pas parvenue.

2^o Montant de la cotisation.

Les cotisations doivent réunir deux conditions :

1^o Etre assez importantes pour payer une grande partie des charges de l'assurance, la participation de l'Etat ne devant pas atteindre une somme trop considérable ;

2^o Ne pas être exagérées afin de ne pas dépasser les moyens des ouvriers et des patrons.

Voici les cotisations proposées par M. Lebon et par M. Ricard.

I. Projet Lebon.

La cotisation s'élève :

Dans la 1^{re} classe à 0,50 par semaine, soit 11 fr. 75 par année de 47 semaines d'assurance ;

Dans la 2^e classe à 0,66 par semaine, soit 15 fr. 50 par année de 47 semaines d'assurance ;

Dans la 3^e classe à 0,80 par semaine, soit 18 fr. 80 par année de 47 semaines d'assurance ;

Dans la 4^e classe à 0,96 par semaine, soit 23 fr. 15 par année de 47 semaines d'assurance, soit une somme représentant de 2 à 3 0/0 du salaire. Le patron et l'ouvrier payant chacun la moitié ; la charge de chacun d'eux n'est donc que de 1 à 1/2 0/0 du salaire.

II. Projet Ricard.

La cotisation s'élève, par jour de travail :

1^o Pour les ouvriers de moins de 18 ans à 0,05.

2^o » gagnant moins de 4 fr. à 0,10.

3^o » » plus de 4 fr. à 0,15.

Cette cotisation représente de 2,50 à 5 o/o du salaire :
Pour un salaire journalier de :

2 fr.	environ 5	o/o du salaire.
2 fr. 50	» 4	o/o »
3 fr.	» 3	o/o »
4 fr.	» 2,50	o/o »
5 fr.	» 3	o/o »
6 fr.	» 2,50	o/o »

La cotisation de 0,05 ; 0,10 ; 0,15 centimes est la part de l'ouvrier seul. Le patron doit verser une somme égale à celle payée par son ouvrier. Les cotisations du patron et de l'ouvrier réunies représentent donc 5 à 10 o/o du salaire, soit en moyenne 7 1/2 o/o.

Cette proportion est bien plus élevée que celle du projet Lebon qui n'était que de 2 à 3 o/o. Mais comme nous l'avons vu, le projet Ricard organise l'assurance en cas de décès qui augmente de beaucoup les dépenses annuelles.

Mettons en regard le montant des cotisations de la loi allemande de 1899.

III. Loi allemande de 1899.

Les cotisations s'élèvent, par semaine :

Dans la 1^{re} classe à 0 fr. 175.

» 2^e » à 0 25.

» 3^e » à 0 30.

» 4^e » à 0 37.

» 5^e » à 0 45.

Ces cotisations représentent au maximum 2 o/o du salaire, mais en moyenne elles ne dépassent pas 1 1/2 o/o. Le patron et l'ouvrier supportent donc en payant la cotisation au maximum chacun 1 o/o du salaire.

La différence entre les prévisions des projets français et les cotisations de la loi allemande est tout à fait considéra-

ble. Nous croyons pouvoir l'attribuer à plusieurs causes :

1^o Les projets Lebon et Ricard prévoient au maximum 8 millions de cotisants. L'assurance allemande en compte à peu près 12 millions. La répartition des risques est par conséquent moins large dans les projets français ; la cotisation ou prime doit nécessairement être plus élevée.

2^o Le maximum de la rente de vieillesse produit des cotisations n'est que de 225 fr. dans la loi allemande, les cotisations qui auraient produit une rente supérieure sont acquises à la caisse d'assurance.

En général, les projets français permettent d'obtenir une rente plus élevée :

Le tableau suivant indiquera les différences entre les résultats des différents projets avec la loi allemande au moment où la période transitoire sera écoulée.

	Loi allemande —	Projet Lebon —	Projet Ricard —
Minimum de la rente de vieil- lesse . . .	137 fr. 50	250	360
Maximum de la rente de vieil- lesse . . .	287 50	483,50	entre 800 et 100 fr.
Minimum de la rente d'inva- lidité . . .	145	300	200
Maximum de la rente d'inva- lidité . . .	550	593,50	entre 800 et 1000 fr.

On comprend, par conséquent, pourquoi les projets français imposent des cotisations plus élevées.

3^o Un autre motif explique les cotisations élevées du

projet Ricard. Celui-ci en effet ajoute à l'assurance contre la vieillesse et l'invalidité l'assurance en cas de décès. La veuve sans enfants de l'assuré reçoit 500 fr. en capital et 1.000 fr. si elle a des enfants. Or le service de cette assurance représente dans le projet Ricard environ 12 fr. par an et par assuré, soit à peu près la moitié de la cotisation. La loi allemande et le projet Lebon se contentent, au contraire, de rembourser à la veuve les cotisations payées par l'assuré pendant sa vie. Cette somme n'atteint jamais plus de 500 fr. même dans le cas où l'assuré a versé beaucoup de cotisations.

Le projet Ricard est évidemment le plus favorable aux assurés : il aboutit à des rentes assez importantes. Nous croyons qu'il faudrait, en France, adopter le minimum de rentes qu'il prévoit, à savoir 360 fr. (au moment du régime d'équilibre). Mais, les patrons et les ouvriers pourront-ils s'imposer chacun le sacrifice de :

5 o/o pour un salaire journalier de 2 fr.		
4 o/o	—	2 50
3 o/o	—	3
2,50 o/o	—	4
3 o/o	—	5
2,50 o/o	—	6

Un ouvrier qui gagne 3 fr. par jour, soit $3 \times 6 = 18$ fr. par semaine devra payer $0,10 \times 6 = 0$ fr. 60 par semaine pour l'assurance. Cette somme est-elle exagérée ?

Le patron, d'autre part, pourra-t-il supporter une sorte d'impôt en moyenne de 3 % du salaire. Nous ne méconnaissons pas les difficultés d'une pareille question. L'industrie, en France, est déjà très surchargée d'impôts de toute nature. L'agriculture, le commerce traversent dans certaines régions une période de crise. Toute augmentation des charges ne

peut-elle pas mettre l'industrie nationale en état d'infériorité vis-à-vis de l'industrie étrangère. Les industries d'exportation et l'agriculture seraient évidemment les plus menacées car toute élévation du prix de revient peut arrêter le mouvement d'exportation.

La meilleure solution serait certainement de diminuer les impôts sur l'industrie, l'agriculture et le commerce, afin de permettre au pays de supporter les dépenses nouvelles des assurances sociales. Mais, n'est-ce pas un rêve que d'espérer la diminution des impôts ? Chaque année sont inscrites au budget des dépenses nouvelles.

Nous proposerions bien l'impôt sur le revenu qui atteindrait surtout la classe riche du pays. On ne saurait trop souhaiter la création de ce système. Malheureusement la réalisation de cette manière d'imposition présente des difficultés innombrables.

D'autres personnes cherchent dans des combinaisons financières, des monopoles d'Etat, le moyen de dégrever les industries productives et de trouver une partie des ressources de l'assurance. Citons surtout le projet très intéressant de M. Alglave sur le monopole de l'Etat pour la rectification de l'alcool. D'après les évaluations de cet auteur, le monopole rapporterait près de 700 millions !

La proposition de M. Ricard coûterait à l'Etat 90 millions dans les premières années, un impôt de 3 o/o du salaire en moyenne sur les patrons, et une retenue de 3 o/o du salaire sur les ouvriers. A ce prix, le vieillard et l'invalidé ne mourront plus de faim et de misère ! Le sacrifice est-il trop lourd par rapport au résultat obtenu ?

Nous répétons que les questions précédentes sont extrêmement délicates. Nous craignons que la majorité du pays trouve exagérée cette imposition de 3 o/o du salaire pré-

levée sur les patrons et sur les ouvriers. S'il était démontré que la charge prévue par M. Ricard est trop lourde nous n'hésiterions pas à proposer la suppression de l'assurance en cas de décès, malgré le désir très vif que nous avons de voir la veuve et les orphelins profiter de l'assurance. Car, en réalité, nous ne sommes pas convaincus qu'une somme de 500 fr. versée d'un seul coup à la mort de l'assuré rendra à sa veuve tous les services que M. Ricard semble en attendre. Mise en un instant en possession de cette somme, la veuve saura-t-elle toujours l'utiliser ? ne sera-t-elle pas quelquefois mal conseillée par des usuriers qui lui proposeront des combinaisons ruineuses ? L'unique moyen de secourir la veuve serait, comme nous l'avons remarqué, de lui accorder une partie de la rente du défunt. Mais ce service exigerait des sommes énormes et on ne saurait sérieusement songer à l'organiser.

Devant ces considérations, nous nous demandons si le législateur allemand n'a pas agi avec beaucoup de prudence et d'habileté en ne rendant à la veuve que les cotisations payées par son mari. C'est en voulant trop entreprendre qu'on risque de faire échouer des réformes si hautement humanitaires. N'est-ce pas déjà une grande œuvre que de procurer des ressources aux vieux et aux invalides eux-mêmes ? Aussi, dans le cas où il serait démontré que la cotisation de 3 o/o du salaire est exagérée, en supprimant l'assurance en cas de décès, nous faisons descendre la cotisation à 1 1/2 du salaire comme dans la loi allemande. Et ici nous sommes convaincu que la cotisation correspondante soit environ 0,05 centimes en moyenne par jour est parfaitement supportable.

La question est donc celle-ci : « Une institution qui assure 300 à 360 fr. de retraite aux vieux et aux invalides

moyennant un sacrifice des patrons et des ouvriers de 0,05 centimes par jour et une subvention de l'Etat d'environ 50 millions par an, est-elle digne d'attirer l'attention du législateur ? »

Les nations modernes savent trouver des ressources énormes pour augmenter leurs armements et préparer les horribles destructions des guerres de l'avenir. Ne peuvent-elles pas s'imposer des charges nouvelles pour corriger les résultats parfois lamentables du régime social actuel ? Il existe dans notre pays assez d'âmes généreuses pour tenter un pareil effort. Les gouvernements doivent prouver aux hommes de révolution et de désordre que le régime capitaliste n'est pas impitoyable pour les malheureux et impuissant à atténuer la misère des vieux et des invalides du travail. S'ils y renoncent, les classes inférieures n'auront-elles pas le droit de chercher dans un régime économique nouveau la sécurité de leur vieillesse ?

Après avoir indiqué le montant des cotisations des différents projets de loi, examinons les procédés imaginés pour la perception de ces cotisations.

3^o Mode de perception des cotisations

Nous avons indiqué les avantages et les défauts du système des timbres de la loi allemande. Le patron est obligé chaque semaine de coller un timbre sur une carte spéciale, ce timbre représentant l'ensemble de la cotisation. Malheureusement le contrôle du collage des timbres est très difficile, sans toutefois être impossible. M. Lebon préconise ce moyen de perception des cotisations, M. Ricard au contraire a imaginé un autre procédé que nous allons exposer brièvement.

Tout patron doit chaque quinzaine envoyer à la caisse d'assurance la liste de salaire des ouvriers employés par lui dans le courant de la quinzaine, que ceux-ci soient assurés ou non, étrangers ou français. La caisse d'assurance vérifie l'exactitude de la liste de salaire, calcule le montant des cotisations dues par le patron et les ouvriers et quelques jours plus tard le notifie au patron. Celui-ci doit dans les deux jours envoyer à la caisse un mandat-poste représentant la somme indiquée.

Supposons par exemple un industriel occupant quatre-vingts ouvriers adultes gagnant moins de 4 francs par jour. La cotisation de chacun d'eux est de 0 fr. 10 par jour et celle du patron d'une somme égale. La somme à envoyer à la caisse, en comptant six jours de travail par semaine sera égale, pour la quinzaine à :

1° Part des ouvriers	$80 \times 0,10 \times 12 =$	96 fr.
2° Part du patron.	$80 \times 0,10 \times 12 =$	96 fr.
Total.		<u>192 fr.</u>

Le patron enverra un mandat de 192 fr. à la caisse d'assurance dans les deux jours et sera poursuivi s'il ne s'exécute pas.

Les industriels pourront facilement envoyer leurs listes de salaires mais les petits patrons illettrés devront recourir à un voisin plus instruit, faire connaître le salaire qu'ils donnent à leurs ouvriers. Bien des listes de salaires seront inexactes soit par suite de la fraude du patron ou même d'une erreur. La vérification de ces innombrables listes nous paraît devoir être au moins aussi difficile que le contrôle du collage des timbres dans le système allemand.

Aussi, préférons-nous cet ingénieux système des timbres au procédé de M. Ricard. A l'origine, l'obligation de coller

régulièrement les timbres impatientera sans doute bien des patrons. Mais, à la longue, ceux-ci s'y accoutumeront. L'exemple de l'Allemagne est concluant : le collage des timbres d'assurance est entré dans les habitudes de la nation. Le législateur pourra édicter des mesures de contrôle rigoureuses, par exemple le visa d'un fonctionnaire, tous les trois ou six mois.

Nous ne nous faisons pas illusion, les formalités imposées aux patrons, quel que soit le système de perception adopté, donneront lieu à mille protestations. C'est le sort commun réservé à toutes les innovations, même les plus fécondes, de se heurter à l'indifférence des uns, à l'hostilité violente des autres. Mais, le premier moment de mécontentement passé, les patrons comprendront, nous l'espérons, leur devoir de charité vis-à-vis d'hommes comme eux, plus pauvres sans doute, mais leurs collaborateurs dans l'œuvre de la production.

Les patrons et les ouvriers ne contribuent d'ailleurs pas seuls aux charges de l'assurance. Dans les différents systèmes proposés ils sont puissamment aidés par l'Etat lui-même.

VII. — *Subvention de l'Etat.*

Dans la législation allemande, l'Empire accorde une subvention de 50 marks (62 fr. 50) à toutes les rentes, quel qu'en soit le montant et prend à sa charge les cotisations des périodes de service militaire. La dépense égale à 37 millions en 1898 atteindra le maximum de 150 à 200 millions dans 80 ans.

Dans les projets français, la subvention de l'Etat est répartie d'après une méthode absolument différente. Elle

n'est accordée qu'aux assurés dont la rente produite par les cotisations est inférieure à un minimum déterminé.

I. Dans le projet Lebon la contribution de l'Etat est :

a) Pour les rentes de vieillesse de 50 fr. par rente au maximum, sans que cette contribution puisse élever la rente au-dessus de 250 fr. Toute rente supérieure n'est pas majorée par l'Etat.

b) Pour les rentes d'invalidité la contribution de l'Etat est de 75 fr. par rente annuelle au maximum sans que cette contribution puisse élever la rente à plus de 300 fr. Toute rente supérieure à cette somme ne reçoit aucune majoration de l'Etat.

II. Dans le projet Ricard :

1^o La rente de vieillesse inférieure à 360 fr. est majorée par l'Etat de façon à atteindre cette somme. Toutefois, pour avoir droit à cette majoration, l'assuré devra avoir versé déjà au moins 7.500 cotisations journalières. Dans la période transitoire la subvention est limitée à 100 fr

2^o La rente d'invalidité est majorée jusqu'à concurrence de 100 fr. de majoration si elle n'atteint pas la somme de 200 fr. Toute rente d'invalidité supérieure à 200 fr. ne reçoit aucune majoration.

Dans les projets Lebon et Ricard, la subvention de l'Etat n'est donc accordée qu'aux rentes les plus faibles. La législation allemande la donne à toutes les rentes sans distinction. Le système français limite les bienfaits de l'Etat à la classe des assurés les plus pauvres. Nous ne saurions condamner ce principe si équitable. Les ouvriers aux salaires élevés ont moins besoin du secours de l'Etat, mieux vaut réserver la subvention aux assurés des classes inférieures.

Ce procédé a, en outre, l'avantage de réduire d'année en année l'importance des charges de l'Etat. Car plus la loi

aura d'années d'existence plus il y aura de rentes qui dépasseront le minimum de 250 et 300 fr. ou 200 ou 360 fr. suivant les systèmes : les cotisations nombreuses auront acquis des rentes supérieures au minimum et rendu inutile l'intervention pécuniaire de l'Etat.

D'après les calculs du projet Ricard la charge maximum de l'Etat sera de 90 millions se décomposant comme suit :

1° Majoration des rentes de vieillesse.	60 millions
2° id. d'invalidité à partir de la cinquième année d'existence de la loi	30 millions
Soit au total.	<u>90 millions</u>

Cette dépense ira décroissant d'année en année pour les raisons que nous venons d'indiquer. Les majorations, dans les trente premières années de la loi atteignent évidemment leur maximum. Les vieillards âgés de 65 ans au moment de l'entrée en vigueur de la loi reçoivent 100 fr. de rente sans avoir versé de cotisation. C'est là une très lourde charge mais une dépense inévitable. Le jour où l'on crée une loi d'assurance il faut accorder une rente faible il est vrai mais appréciable à tous les ouvriers âgés.

L'Etat français est-il capable de supporter un supplément de dépenses de 90 millions ? Oui, si le parlement trouve les moyens d'opérer un dégrèvement équivalent ou imagine des ressources nouvelles, sans augmentation d'impôts. Nous avons indiqué le système du monopole de l'alcool de M. Alglave. Il y en a d'autres. Nous ne voulons pas supposer qu'un des pays les plus riches de l'Europe soit incapable de consacrer 90 millions à aider 8 millions de Français à s'assurer contre la misère et la faim dans les mauvais jours !

Après avoir indiqué les ressources de l'assurance et la valeur des rentes d'après les projets français, il importe d'examiner quelles institutions ont été proposées ou pourraient l'être pour réaliser le service de l'assurance. La question d'organisation n'est pas la moins délicate !

VIII. — *Organisation de l'assurance.*

A. Les projets français.

L'expérience tentée par l'Allemagne nous donne, au point de vue de l'organisation de l'assurance ouvrière, de très précieuses indications. Nous avons signalé les avantages de l'autonomie laissée aux caisses régionales (*Versicherungsanstalten*), les établissements gèrent leur fortune avec une très grande habileté et distribuent les rentes d'invalidité avec une scrupuleuse justice. La supériorité des organes décentralisés semble absolument démontrée ; on ne saurait songer à centraliser en une seule caisse, analogue à la caisse nationale des retraites par exemple, tous les services de l'assurance ouvrière. Aussi, les projets Guieysse, Lebon et Ricard prévoient-ils la création des caisses régionales d'assurance.

Mais les faits qui se sont produits en Allemagne depuis 10 ans ont révélé le grave danger de l'autonomie financière des caisses régionales d'assurance. Dans ces années de période transitoire en effet les caisses régionales ont plus de rentes à payer qu'elles ne reçoivent de cotisations : les campagnes ont relativement plus de vieillards et d'invalides que les villes. Aussi les caisses agricoles sont-elles presque en déficit tandis que les caisses des grands centres de population ont des excédents de recettes considérables.

Pour combler leurs déficits, ou arrêter les excédents, les caisses devraient pouvoir élever ou abaisser le montant des cotisations. Or, cette opération est impossible : il faut que la cotisation soit la même pour toute l'étendue du pays.

Le législateur allemand de 1899 s'est tiré de cette difficulté par une curieuse innovation. Il laissa aux établissements régionaux leur autonomie et la disposition de leur fortune, mais il créa à côté de la fortune particulière à chaque établissement un fonds commun à tous les organes d'assurance. Ce fonds commun sert au paiement d'une partie des rentes et comble les déficits des établissements pauvres.

Il était impossible d'imaginer une plus ingénieuse combinaison. Aussi, sommes-nous heureux d'en retrouver le principe dans le projet Ricard que nous allons analyser.

L'assurance est réalisée par des caisses régionales autonomes, en tout point semblables aux établissements d'assurance de la loi allemande. Les caisses régionales ont la personnalité civile. Elles perçoivent les cotisations d'assurance des ouvriers de leur ressort, font fructifier les capitaux recueillis, instruisent les demandes de rentes et liquident les rentes.

A côté du ministre du commerce fonctionne un Conseil central des retraites ouvrières dont les attributions se rapprochent de celles de l'Office impérial des assurances. Toutefois, ce conseil aura en plus la gestion du « fonds commun ». Toutes les cotisations des patrons, en effet, au lieu de devenir, comme les cotisations des assurés, la propriété des caisses régionales viennent former le « fonds commun » affecté au paiement d'une fraction des rentes liquidées par les caisses régionales.

En réalité le système financier de M. Ricard ne diffère

du système allemand que sur un point. Le « fonds commun » de la loi allemande reste par fractions entre les mains des établissements d'assurance qui le gère séparément. Le fonds commun du projet Ricard est géré par les fonctionnaires du Conseil central de Paris.

Si le législateur français veut créer des caisses régionales vraiment autonomes, il devra nécessairement adopter le système du « fonds commun ». MM. Lebon et Guieysse, frappés des dangers de la décentralisation financière de l'assurance et ne songeant probablement pas à la combinaison précédente, se résolurent à rejeter le principe de l'autonomie financière des caisses régionales. D'après leurs projets tous les capitaux d'assurance sont la propriété d'une caisse centrale, la caisse générale d'assurance. Toutefois les caisses régionales sont investies du droit de placer les capitaux prélevés dans leur ressort, au nom de la caisse générale dont elles sont de simples succursales.

Les caisses régionales des projets Lebon et Guieysse sont un essai intéressant de décentralisation administrative des services d'assurance et surtout du service de placement des capitaux. Car, il faut le reconnaître le placement des capitaux est une des grandes difficultés des lois d'assurance. Quel que soit le système financier adopté, il y aura toujours des sommes importantes à faire fructifier. Les caisses régionales trouveront des placements sûrs et avantageux plus facilement qu'une caisse unique.

Mais dans les projets Lebon et Guieysse, l'autonomie des caisses régionales est plutôt fictive, puisque celles-ci n'ont pas la faculté de posséder en leur propre nom. Le projet Ricard, au contraire, laisse aux caisses régionales la propriété pleine et entière des cotisations des assurés de leur ressort.

Ces organisations ayant une fortune propre auront bien plus de vie et d'activité que les « succursales » proposées par MM. Lebon et Guieysse.

Les caisses régionales autonomes seront toutefois soumises pour le placement de leur fortune à certaines prescriptions à déterminer. Nous les indiquerons plus loin.

Nous allons exposer maintenant ce que nous croyons pouvoir devenir l'organisation des assurances en France.

B. Essai d'organisation de l'assurance.

Nous distinguons trois sortes d'organes d'assurance :

- 1^o Le conseil central ;
- 2^o Les caisses régionales ;
- 3^o Les sous-préfectures, les bureaux municipaux et les tribunaux arbitraux.

1^o Le conseil central.

a) Sa composition.

Le conseil central à son siège à Paris. Nous empruntons au projet Guieysse la nomenclature des membres qui le composent :

Le conseil central est présidé par le ministre du commerce et comprend :

- 2 sénateurs nommés par le Sénat ;
- 2 députés nommés par la Chambre ;
- 2 membres de la Cour des Comptes ;
- 2 membres du Conseil d'Etat, nommés par le ministre du commerce.

Le directeur de la caisse des dépôts et consignations ;

Le directeur général des fonds au ministère des finances ;

Le directeur des contributions directes ;
2 inspecteurs des finances ;
2 présidents des caisses régionales et 4 actuaire agrégés de l'Institut ou personnes notoirement connues en matière de prévoyance et nommées par le ministre du commerce.

Les membres du conseil, autres que les membres de droit sont nommés pour 4 ans.

Le conseil central rappelle par sa composition l'Office impérial des assurances. Nous croyons qu'il serait utile de lui donner à peu près les mêmes attributions que l'organe suprême des assurances de l'Empire allemand.

b) Attribution du conseil supérieur.

Les attributions du conseil supérieur de la caisse centrale sont :

1^o La rédaction des règlements d'administration et leur envoi aux caisses régionales ;

2^o La rédaction des instructions et règlements spéciaux relatifs aux placements des capitaux de l'assurance par les caisses régionales ;

3^o L'administration des capitaux qui ne sont pas entre les mains des établissements d'assurance régionaux (le fonds commun) ;

4^o Le règlement des conflits entre les organes des caisses régionales ;

5^o La revision des décisions des tribunaux arbitraux ;

6^o Les travaux de statistique, de calcul rendus nécessaires pour le bon fonctionnement de l'assurance ;

7^o La rédaction d'un rapport annuel sur la situation des caisses régionales et du fonds commun, et la distribution de ce rapport aux membres du gouvernement et des deux Chambres.

Nous n'insisterons pas sur ces attributions de l'autorité centrale d'assurance. Nous n'avons voulu d'ailleurs que donner des indications générales afin de préciser notre pensée.

2° *Les caisses régionales.*

a) Direction.

Il est créé dans chaque département ou groupe de départements une caisse régionale d'assurance dont le siège est fixé au chef-lieu du département, ou dans le cas de caisse régionale commune à plusieurs départements, au chef-lieu d'un de ces départements.

Les caisses régionales sont gérées par des fonctionnaires nommés par le gouvernement sous la surveillance d'un conseil régional.

Les conseils régionaux, comme le propose le projet Guieysse, comprennent un inspecteur des finances nommé par le ministre du commerce et qui est spécialement attaché à la caisse régionale, le trésorier général et le directeur des contributions directes du département où est le siège de la caisse régionale.

Ces trois fonctionnaires forment l'élément, « fonctionnaire » du conseil. A côté d'eux siège un élément électif comprenant, pour chacun des départements compris dans la circonscription d'assurance :

2 conseillers généraux nommés par le conseil général ;

6 membres choisis par les employeurs ou patrons, faisant partie des comités d'arrondissement et nommés par eux ;

6 membres choisis parmi les assurés membres de la commission cantonale et nommés par eux.

Les membres désignés par le gouvernement et les mem-

bres élus sont nommés pour 4 ans. Ils nomment leur président ;

Le conseil régional, proposé par M. Guieysse ressemble au comité des établissements d'assurance allemands. Les fonctionnaires et en particulier l'inspecteur des finances expédieront les affaires courantes. Les autres membres du conseil se réuniront, en assemblée plénière, périodiquement, tous les mois par exemple, pour examiner les questions importantes en particulier celles qui se rapportent au placement des capitaux.

b) Rôle des caisses régionales.

La direction de la caisse régionale :

1° Examine et instruit les demandes de rentes d'invalidité, accorde les rentes si les demandes lui paraissent justifiées. Si la rente est refusée, le refus motivé est notifié à l'assuré ;

2° Emet les timbres d'assurance et les dépose dans les bureaux de poste pour qu'ils y soient mis à la disposition des patrons comme les timbres d'affranchissement ;

3° Gère les capitaux qui proviennent de l'émission et de la vente des timbres d'assurance dans le département. La direction doit se conformer à ce sujet aux instructions de la caisse centrale ;

4° Le paiement des rentes est effectué par l'intermédiaire de la poste, sur mandat de la direction de la caisse régionale. Tous les trois mois, un règlement de compte a lieu entre la caisse centrale et l'administration des postes. La caisse centrale indique à chaque caisse régionale la somme qu'elle devra payer pour sa part ;

5° La direction rend compte en détail au conseil central de toutes les opérations qu'elle a effectuées et soumet à son approbation tous les projets de placements. Toute décision

importante qui n'aurait pas été approuvée par la caisse centrale pourra être annulée.

Le conseil central accordera aux caisses régionales toute la liberté d'action qu'il croira compatible avec la bonne et sage gestion des capitaux. Il est difficile de préciser quelle devra être l'indépendance réelle des caisses régionales. Nous avons la certitude que, gagnées aux idées de décentralisation qui vont chaque jour progressant dans le monde, les autorités centrales sauront donner aux caisses d'assurance des départements une très large autonomie ; sans abdiquer leur droit de surveillance et de réglementation. La création des caisses régionales résout le difficile problème du placement des capitaux de l'assurance. On a souvent, depuis quelques années, affirmé que le service des rentes nécessitera une capitalisation pouvant aller jusqu'à 12 milliards. Le système financier dit « système de capitalisation ou de couverture complet » aboutissait bien à une accumulation énorme de capitaux. Mais ce procédé est aujourd'hui abandonné et remplacé soit par le système « des primes fixes », soit par le système de la répartition avec constitution d'un fonds de réserve. D'après les calculs des actuaires de l'Office du travail annexés au projet Lebon, les capitaux des caisses d'assurance ne dépasseront pas 1 milliard 1/2. Cette somme se répartira entre les caisses régionales et le fonds commun géré par le conseil central. Ce serait faire preuve de parti pris que d'affirmer l'impossibilité pour chacun de ces organes de placer un capital de 80 à 100 millions dans une grande région.

Les valeurs d'Etat, les obligations départementales et communales constitueront une notable fraction de la fortune des caisses d'assurance. Les rentiers se plaindront peut-être de cette demande importante de valeurs d'Etat. Ils

auront la possibilité de placer leurs capitaux dans l'industrie. D'immenses territoires, dans des régions infiniment fertiles, restent encore incultes. Ces pays nouveaux ouverts par de hardis explorateurs à la civilisation ont besoin de capitaux pour leur mise en œuvre. Ceux-là qui redoutent l'accumulation d'un milliard de capitaux dans le monde désespèrent singulièrement de l'intelligence et de l'esprit d'initiative des générations à venir.

Les avantages des caisses régionales pour le placement des capitaux paraissent incontestables. Mais nous savons bien l'objection que rencontrent tous les projets de décentralisation dans les pays de régime parlementaire. On craint de voir les passions politiques s'introduire jusque dans les conseils d'assurance. Si cette objection était décisive contre la création des lois sociales, le régime parlementaire serait à jamais condamné. Nous osons espérer qu'il n'en est rien. L'Allemagne, sans être un pays de régime parlementaire, connaît aussi les luttes politiques ardentes qui divisent les hommes. Et pourtant, jamais la politique ne s'est introduite dans les comités des établissements d'assurance. Les patrons et les ouvriers, membres des organes d'assurance ont compris l'importance et la gravité de leurs fonctions ; ils jouent consciencieusement le rôle d'administrateurs que la loi leur impose. L'expérience a d'ailleurs démontré, dans tous les Etats, que les passions politiques font trêve même chez les hommes les plus révolutionnaires lorsque ceux-ci se trouvent face à face avec les responsabilités du pouvoir ou occupés à la défense de leurs intérêts professionnels. Rien n'est plus capable de moraliser les classes populaires et de les soustraire à l'influence des idées de désordre, que de les intéresser dans une large mesure à la gestion des affaires publiques.

Les caisses régionales ont leur siège au chef-lieu du département; elles sont encore très éloignées des assurés.

Aussi, est-il nécessaire de créer, dans les arrondissements des organes locaux, dont la collaboration sera extrêmement précieuse.

3^o Les organes locaux.

Les organes locaux des caisses régionales sont :

- 1^o Les sous-préfectures et les bureaux municipaux;
- 2^o Les tribunaux arbitraux.

1^o Sous-préfectures et bureaux municipaux.

Nous avons étudié en Allemagne le rôle, en matière d'assurance, des sous-préfets (landrathe) dans les régions agricoles et des bureaux municipaux dans les villes de plus de 10.000 habitants.

L'instruction préliminaire des demandes de rentes d'invalidité, les enquêtes sur l'état de santé des assurés qui réclament la rente ne peuvent être confiées qu'à des autorités, d'une part, assez voisines du domicile de l'assuré pour connaître sa situation de santé, de l'autre, assez éloignées pour être soustraites aux influences locales. Il était, par exemple, impossible de demander aux maires des villages de donner un avis sur le bien-fondé des requêtes des assurés. Des sentiments d'amitié, des liens de famille, quelquefois au contraire, la haine et la passion politique empêcheraient le maire de donner un avis sincère sur l'état de santé de l'invalidé et d'instruire les demandes avec impartialité. Les sous-préfets dans les arrondissements agricoles, les mairies dans les grandes villes nous paraissent répondre aux conditions précédentes.

Dès qu'un assuré devient invalide, il s'adresse à la mairie de son domicile. Celle-ci commet un médecin pour l'examiner, réunit les pièces justificatives : acte de naissance, carte-quittance, certificat d'identité, certificat du médecin, et envoie le tout au sous-préfet.

Celui-ci examine le dossier et s'il croit devoir donner un avis favorable à la demande de rente, envoie immédiatement toutes les pièces à la caisse régionale. Si, au contraire, le sous-préfet ne juge pas la demande fondée, avant d'émettre un avis, il convoque l'assuré à comparaître devant lui, ou, s'il ne peut se transporter, à produire des explications par mandataire. Un supplément d'enquête, une nouvelle expertise médicale peut être ordonnée.

Tout avis défavorable à un assuré doit être discuté en présence de deux représentants des patrons et des assurés, Au sous-préfet est adjoint, en effet, un comité de patrons et d'assurés qui, une fois par semaine, viennent siéger en séance publique.

Les membres du comité de représentants à la sous-préfecture sont nommés par les sociétés de secours mutuels, les syndicats patronaux et ouvriers et, à leur défaut, les conseils municipaux de l'arrondissement. Il est donné à chacun de ces groupements un nombre de voix proportionnel au nombre des membres ouvriers et patrons qu'ils comprennent. Mais les patrons seuls prennent part au vote des délégués patrons, les ouvriers seuls votent pour les délégués assurés.

Nous repoussons le suffrage universel pour l'élection des membres de cette sorte de conseil d'arrondissement spécial aux assurances. Le vote au suffrage universel ne se fait jamais sans une certaine agitation qu'il importe d'éviter dans la formation des organes d'assurance.

Les membres du comité d'arrondissement sont au nombre de dix. Ils doivent, au moins pour moitié, habiter dans un rayon de 10 kilomètres de la sous-préfecture. Les fonctions sont d'une durée de quatre ans.

Le comité doit, pour siéger, se composer d'au moins un patron et un assuré, sous la présidence du sous-préfet. Il y aura une séance par semaine.

Après le débat oral sur les demandes de rente, les membres du comité rédigent leur avis par écrit. Le procès-verbal de la séance et ces avis sont joints au dossier. L'ensemble des pièces est enfin envoyé à la caisse régionale qui décide, accorde ou refuse la rente.

L'intervention du comité d'arrondissement est une garantie très sérieuse pour les assurés. Nous insistons sur l'utilité de cette procédure devant des délégués patrons et ouvriers. Car, une loi d'assurance contre l'invalidité doit donner aux assurés la plus grande confiance dans les autorités qui instruisent leur demande de rente.

Cette organisation locale est empruntée à la législation allemande. Nous ne croyons pas possible d'imaginer une combinaison à la fois plus simple et plus parfaite.

Les sous-préfets en France sont presque unanimement considérés comme des fonctionnaires dont l'existence, au point de vue administratif tout au moins, n'est peut-être pas indispensable. Nous ne partageons pas cet avis. Nous croyons qu'ils pourraient devenir très utiles. En leur confiant le rôle d'organes locaux des caisses régionales d'assurance, on décentraliserait les services d'assurance, sans aucune augmentation de dépenses ni aucune création de fonctionnaires nouveaux.

Dans les villes de plus de 10.000 habitants, c'est la mairie elle-même qui joue le rôle du sous-préfet. Au maire est

joint un comité municipal qui remplit la même fonction que le comité d'arrondissement : il émet son avis motivé après les débats relatifs aux demandes de rente.

Malgré cette sérieuse procédure, les assurés peuvent être mécontents de la décision prise par la caisse régionale à l'égard de leur demande de rente. Il importe de créer des tribunaux arbitraux très à la portée des assurés.

2° Tribunaux arbitraux cantonaux.

Le projet Guieysse prévoyait l'existence d'un « comité cantonal » dans chaque canton pour le règlement des conflits en matière d'assurance.

Ce comité ou tribunal arbitral comprend :

Le juge de paix, président;

Trois employeurs ou patrons et trois assurés nommés par les membres de la caisse régionale d'assurance.

La composition de ce tribunal et le mode d'élection des assesseurs rappelle très exactement celles des tribunaux de la législation allemande.

Les tribunaux arbitraux de canton jugent les conflits entre patrons et assurés ou entre ceux-ci et la caisse régionale d'assurance.

La procédure auprès des tribunaux arbitraux est très simple. Tous les genres de preuves sont admis.

Il n'existe contre les décisions arbitrales que le moyen de la revision auprès du conseil supérieur de la caisse centrale de Paris.

Les organes locaux de l'assurance peuvent donc fonctionner sans création de fonctionnaires. C'est évidemment un avantage incontestable; la combinaison que le législateur adoptera devra éviter d'augmenter le nombre des fonctionnaires.

Les caisses régionales, sous la surveillance rigoureuse de la caisse centrale, sont les organes essentiels de l'assurance obligatoire. Mais il existe déjà des caisses patronales délivrant des rentes d'invalidité et de vieillesse ; le gouvernement aura la faculté de les assimiler à des caisses régionales.

4^o Caisses patronales reconnues.

Les membres des caisses reconnues satisferont à l'obligation d'assurance par leur seule affiliation à ces caisses. Ils n'auront pas besoin de coller de timbres si ces institutions prévoient un autre mode de perception des cotisations.

Pour qu'une caisse de retraite soit agréée par le gouvernement, il faudra qu'elle accorde à ses membres des avantages au moins égaux à ceux de la caisse d'assurance d'Etat. Seront agréées, par exemple, les caisses de retraite des ouvriers et employés des compagnies de chemins de fer, des grandes administrations, des compagnies minières, etc..... Les rentes de ces ouvriers et employés seront majorées par l'Etat, comme celles de la caisse d'assurance d'Etat, si elles ont été accordées dans les mêmes conditions.

IX. *Combinaisons financières.*

Le choix de la combinaison financière donne lieu à bien des controverses, en France comme en Allemagne, aussi essayerons-nous d'expliquer le plus simplement possible le mécanisme financier de l'assurance.

Le problème financier en matière d'assurance se décompose en deux parties distinctes :

1^o La détermination des charges annuelles ;

2^o La détermination des cotisations nécessaires au paiement de ces charges.

1^o Détermination des charges annuelles.

L'assurance, dans tous les projets, a un double objet :

1^o La pension de retraite ;

2^o La retraite anticipée d'invalidité.

Examinons ce que les caisses d'assurance ont à payer chaque année à partir de l'origine même de la loi.

Dans la première année, l'assurance devra payer un certain minimum de rente à tous les vieillards qui ont atteint l'âge légal de la retraite. Il n'y aura pas de rente d'invalidité, car celle-ci n'est accordée qu'après un certain nombre de cotisations.

Or, grâce aux données de la statistique, on connaît approximativement le nombre des personnes d'un certain âge, 65 ans par exemple, dans un groupe déterminé d'assurés. On connaît ainsi la somme nécessaire au service des pensions de retraite dans la première année.

Dans la seconde année, de nouveaux vieillards viennent s'ajouter à ceux des années précédentes non encore décédés. La dépense de la deuxième année sera donc supérieure à celle de la première, puisqu'elle comprendra, en outre du service des rentes accordées dans la première année, le service des rentes des nouveaux rentiers.

Au moment où est écoulée la période d'attente imposée pour l'obtention de la rente d'invalidité, des rentes d'invalidité viennent s'ajouter aux rentes de vieillesse. Chaque année, au paiement des rentes des vieillards et invalides reconnus dans l'année, se joint ainsi le paiement des rentes accordées les années précédentes et encore en cours. L'importance de la charge des caisses d'assurance ira donc en augmentant d'année en année, jusqu'à ce que le nombre des rentiers qui meurent dans une année soit égal au nom-

bre de ceux qui obtiennent la rente dans cette même année. A ce moment, l'équilibre financier de l'assurance sera atteint, c'est-à-dire dans les environs de la centième année d'existence de la loi.

Ceci posé, examinons les différents systèmes proposés pour assurer le service de ces charges croissantes.

2° Détermination du montant des ressources de l'assurance.

Quatre systèmes sont réalisables :

- 1^o Le système de répartition ;
- 2^o Le système de couverture ou de capitalisation complet ;
- 3^o Le système de couverture par périodes ;
- 4^o Le système des primes fixes.

I. Système de répartition.

Le système de répartition est le plus simple. Nous avons signalé plus haut que les dépenses totales d'une année peuvent être approximativement déterminées à l'avance. Il suffit de les répartir entre tous les assurés. Si la dépense est de 10 millions, par exemple, et le nombre des assurés de 1 million, la cotisation de chaque assuré sera fixée pour cette année à 10 fr. Ce système rappelle exactement celui qui est adopté pour la répartition des impôts directs.

Les capitaux réunis dans les caisses d'assurance ne dépassent donc jamais, en principe, les besoins de l'année courante. Toutefois, un fonds de réserve peut être établi pour parer aux augmentations imprévues de dépenses. Le service financier est d'une extrême simplicité.

Malheureusement, cette méthode, connue sous le nom de *système de répartition*, a un grave défaut. Nous avons vu que les charges de l'assurance augmentent chaque année

jusqu'à la centième, des rentiers nouveaux venant s'ajouter aux rentiers des années précédentes non encore décédés. Les cotisations devront donc être augmentées d'année en année pour payer ces charges croissantes et cela pendant cent ans, jusqu'au point d'équilibre.

L'Office du travail français, sur les ordres de M. Lebon, a effectué en 1895 des calculs qui font très clairement ressortir l'inconvénient de ce système (1).

D'après les bases du projet de M. Lebon, pour recueillir année par année, les sommes nécessaires au service des rentes, les cotisations devraient être fixées suivant les classes :

1° Dans la première année d'existence de la loi à 1 fr. 85, 2 fr. 14, 2 fr. 46, 2 fr. 76, et iraient croissant pour atteindre leur maximum :

2° Dans la centième année, à savoir : 48 fr., 61 fr., 78 fr. 10, 91 fr. 85.

Est-il vraisemblable que les patrons et les assurés consentiront à supporter un pareil accroissement de charges, d'année en année? L'avenir pourra-t-il supporter ce sacrifice énorme que le présent lui impose en se dégageant lui-même? En réalité, cette façon de procéder n'est pas très équitable : ce seront les assurés de l'avenir qui serviront les rentes des assurés actuellement jeunes et valides. N'est-il pas plus juste de faire payer par les intéressés eux-mêmes le montant probable de leur rente?

Nous savons que le système de répartition a de nombreux partisans. Ce système est très simple, dit-on, il évite, comme nous le verrons, l'accumulation de sommes qui se chiffrent

1. M. Fontaine a annexé au projet Lebon des graphiques qui font très clairement ressortir le caractère et les conséquences des différentes combinaisons financières.

par milliards et dont la gestion est très difficile, il laisse par conséquent les capitaux entre les mains des particuliers au lieu de les amonceler dans des caisses d'assurance. Ce sont là de grands avantages et nous comprenons qu'ils séduisent beaucoup d'esprits.

Mais est-il prudent de reporter sur l'avenir des charges toujours plus considérables? Cette manière de procéder est expéditive mais elle ne nous semble pas scientifique. Il nous paraît plus juste et plus prudent de faire payer par les assurés actuels au moins une grande partie des rentes dont ils acquerront la jouissance.

II. Système de couverture complète.

Le système de couverture ou de capitalisation a justement pour effet de faire payer toute la charge de la rente par la génération qui la doit obtenir. Les cotisations de chaque année sont fixées de façon à accumuler le capital nécessaire au service, dans l'avenir, des rentes liquidées dans le cours de l'année. Si, par exemple, dans la première année d'existence de la loi, il est accordé 20.000 rentes, les cotisations de cette année doivent suffire pour le service de ces 20.000 rentes viagères jusqu'à leur extinction.

Ce procédé est certainement le plus logique. Il fait garantir par les assurés d'une année le paiement pour l'avenir de toutes les rentes qui ont pris naissance dans cette année. En d'autres termes, ce sont les assurés actuels qui paient tous les frais des rentes de leurs coassurés devenus invalides ou arrivés à l'âge de 65 ans dans l'année.

On voit ainsi la différence radicale qui existe entre le système de couverture et le système de la répartition exposé plus haut. Ce dernier procédé est pour ainsi dire le paiement au jour le jour des frais d'assurance. Le premier, au con-

traire, est le système de la prévoyance. Si, pour une raison quelconque, le service des cotisations était suspendu, grâce aux capitaux du système de couverture, les rentes déjà acquises pourraient continuer à être versées. Dans le système de répartition, tout le service des rentes, en l'absence de cotisations, se trouverait suspendu.

Malheureusement, le système de capitalisation, comme son nom l'indique, suppose l'accumulation de capitaux importants. La somme nécessaire au paiement de milliers de rentes viagères est considérable. Or, les capitaux recueillis ne doivent pas rester improductifs, car leurs intérêts contribuent au service des rentes. Comme la fortune des caisses d'assurance peut s'élever jusqu'à 12 milliards, le placement peut devenir une difficulté insurmontable.

Le système de couverture a d'ailleurs l'inconvénient non moins grave d'exiger des assurés des premières années d'existence de la loi des cotisations énormes. Ces assurés, en effet, ont une rente minimum sans avoir guère versé de cotisations, il faut donc que d'un seul coup ils constituent les capitaux de couverture de ces rentes. La cotisation, d'abord très élevée, ira diminuant progressivement jusqu'à la 55^e année où l'équilibre sera établi et la cotisation fixe.

L'Office du travail a calculé que, dans les premières années, d'après les bases du système Lebon, les cotisations seraient de : 38 fr. 40, 45 fr. 20, 62 fr. 60, 75 fr. 95, pour s'abaisser, vers la 55^e année, à 18 fr., 24 fr. 45, 30 fr., 33 fr. 60.

Le système de répartition charge l'avenir à l'avantage du présent. Le système de couverture pèse sur le présent au bénéfice de l'avenir.

Les assurés des premières années paieront donc une très forte cotisation. Ce résultat suffit à lui seul pour faire repousser le système de couverture. Car ce n'est pas dans

les premières années d'existence d'une loi d'assurance qu'il est opportun de demander le maximum de sacrifices aux patrons et aux ouvriers.

Remarquons toutefois que c'est le système de couverture qui aboutit aux cotisations les plus faibles au moment de l'équilibre. Les intérêts accumulés par les capitaux versés permettent de réduire dans l'avenir le montant des cotisations.

Les auteurs de la loi allemande ont imaginé un système mixte, connu sous le nom de « système de couverture mixte ».

III. Système de couverture mixte.

Pour atténuer la charge des premières années, on songea à la répartir dans une période de dix années, pendant lesquelles la cotisation reste fixe. Celle-ci doit couvrir en capital toutes les rentes accordées pendant le cours des dix années, jusqu'à leur extinction.

C'est évidemment un progrès. Mais l'accumulation des capitaux est encore considérable et la cotisation des premières années très lourde. La loi allemande de 1889 prévoyait, au point d'équilibre, une capitalisation de 2 milliards et demi.

Aussi a-t-on eu recours à un quatrième système, celui des « primes fixes », qui présente les avantages des précédents sans en avoir au même degré les inconvénients. C'est ce système que vient d'adopter la loi allemande de 1899 et que dès 1895, préconisait M. Lebon dans son projet.

IV. Système des primes fixes.

Le système de répartition suppose le calcul chaque année des charges de l'assurance ; il aboutit, avons-nous vu, à des

cotisations croissant jusqu'à la centième année. Le système des primes fixes consiste à faire le total des dépenses des cent premières années d'assurance et à calculer la prime moyenne et fixe nécessaire à les payer pendant ces cent années. C'est cette méthode qu'employèrent les auteurs de la loi allemande de 1899.

Nous reprenons, pour mieux expliquer ce procédé, les chiffres qui servirent de base aux auteurs de la loi de 1899.

Le service de l'Office impérial, grâce aux statistiques, a pu calculer que dans le cours des 100 premières années, de 1900 à 2000, l'assurance coûtera 12.267.019.300 Mk.

D'autre part, le nombre des assurés est ces années-ci de 11.850.132 ; en le supposant constant pendant les 100 années, il y aura pour les 100 ans 1.185.013.200 cotisations annuelles.

La cotisation annuelle par tête d'assuré ou prime fixe nécessaire à couvrir les dépenses sera donc de :

$$\frac{12.267.019.300}{1.185.013.200} = 10 \text{ marks } 3518.$$

La prime fixe annuelle sera donc de 10 M. 3518. C'est ce chiffre qui a servi de base pour la fixation des cotisations de la loi de 1899.

Ce système a de nombreux avantages. La cotisation va rester uniforme pour chaque classe d'assurés pendant 100 ans. Il n'y aura plus de ces augmentations ou diminutions de cotisations d'une année à l'autre qui discréditaient la loi et enlèveraient toute espèce de sécurité pour les industriels incapables de prévoir dans leurs prix de revient les charges des années suivantes.

De plus, le service des rentes sera surabondamment garanti. Car la prime fixe, plus élevée que ne l'exigent les

dépenses très faibles des premières années, accumulera dans les premières périodes d'existence de la loi une certaine quantité de capitaux. Ce sont justement ces capitaux, placés depuis l'origine et produisant intérêt, qui dégrèveront les années les plus éloignées, c'est-à-dire les plus chargées.

Le système de primes *a*, par conséquent, les avantages des deux systèmes de couverture et de répartition. La répartition, au lieu de se faire sur une seule année, s'étend sur une période de 100 ans, par le moyen d'une prime fixe. Les capitaux recueillis, d'après les calculs de M. Lebon ne dépasseront pas 1 milliard.

En réalité, de ces quatre systèmes financiers un seul, celui de la répartition, n'exige pas de capitalisation, les recettes se prélevant année par années en proportion des dépenses. Les trois autres systèmes aboutissent à une accumulation de capitaux :

a. Le système de couverture complet jusqu'à 12 milliards ;

b. Le système de couverture mixte jusqu'à 2 milliards $1/2$;

c. Le système des primes mixtes jusqu'à 1 milliard.

Il s'agit donc de choisir entre deux systèmes extrêmes, le système de non-capitalisation qui est celui de la répartition et le système de capitalisation le plus parfait, le système des primes fixes. Le premier demande peu au présent et reporte la charge sur l'avenir. L'autre au contraire répartit également sur le présent et l'avenir la dépense de la génération actuelle.

Remarquons que beaucoup de partisans du système de la répartition ne le croient pas praticable sans la constitution d'un fonds de réserve. C'est déjà un aveu de l'utilité de capitaux pour assurer le service des rentes.

L'obligation de placer 1 milliard est-elle trop onéreuse ?

Nous ne le croyons pas. Nous renonçons au système de répartition, avec M. Lebon et Ricard : malgré sa simplicité, il impose des charges énormes à l'avenir. C'est, nous semble-t-il, une mauvaise méthode de compter toujours sur l'avenir pour payer les dépenses actuelles. Il s'agit ici de garantir un service d'une importance capitale : le paiement de rentes aux ouvriers qui se sont imposés des sacrifices personnels pour les gagner. Il faut absolument une réserve de capitaux, sinon suffisante pour couvrir complètement les dépenses de l'avenir, du moins assez importante pour préserver des difficultés financières de quelques années de crise. Nous allons voir d'ailleurs comment pourrait se réaliser le placement de ce milliard de capital.

Placement des capitaux.

Le placement des capitaux est une des plus sérieuses difficultés des lois d'assurance. Aussi comprenons-nous pourquoi tant d'esprits préconisent le système de la répartition ou de non-capitalisation sans méconnaître les graves inconvénients qu'il entraîne. Mais cette préoccupation, croyons-nous, ne suffit pas pour retarder la création des lois d'assurance.

Nous avons vu avec quelle facilité les établissements d'assurance allemands placent leur fortune, aujourd'hui évaluée à plus de 800 millions de francs. L'Allemagne, il est vrai, est dans une période de prospérité industrielle incomparable. Les capitaux sont abondamment répartis dans les entreprises industrielles de toutes sortes ; les fonds d'Etat sont moins demandés et les établissements d'assurance en les employant à leurs placements contribuent très heureusement à maintenir les cours.

Il n'en est pas de même à l'heure actuelle dans notre pays. La fortune publique se porte surtout sur les fonds d'Etat ou les valeurs garanties par l'Etat, obligations de chemins de fer, obligations des départements, des communes, etc. Ne faut-il pas craindre une fatale perturbation dans le marché le jour où les caisses d'assurance viendront faire, pour placer leurs capitaux, d'importants achats de valeurs d'Etat ? Il y a là évidemment un danger. Les compagnies d'assurance de toute nature, la caisse des retraites elle-même, ont déjà de grandes difficultés à placer leur fortune. Nous voyons les grandes compagnies d'assurance acquérir d'immenses terrains et construire des immeubles d'une importance considérable dans les grandes villes. Mais un jour viendra où ce genre de placement pourrait devenir peu rémunérateur : le besoin d'immeubles dans les centres ne saurait croître indéfiniment, surtout dans un pays à population stationnaire.

Quel emploi trouveront alors ces capitaux énormes ? On peut se le demander avec anxiété. Mais nous avons la certitude que, stimulées par la nécessité même de trouver des placements nouveaux, les compagnies sortiront de cette difficulté. Comme nous l'avons déjà indiqué, le public cherchera dans l'industrie les intérêts que les fonds d'Etat ne donneront plus. Les compagnies financières se décideront enfin à mettre en valeur nos belles et fertiles colonies qui, jusqu'à ce jour, sont loin de produire ce qu'on peut en espérer. Faut-il supposer que l'activité humaine ne saura pas utiliser dans l'avenir cet instrument merveilleux de progrès et d'amélioration : le capital ?

Les auteurs des projets de loi français, MM. Lebon et Ricard notamment, ne se sont pas laissés arrêter par ces graves considérations. Ils ont prévu la création de caisses

régionales, plus souples qu'une caisse d'Etat unique, mieux informées sur la nature et la sûreté des placements. Jamais, évidemment, les caisses d'assurance ne devront se hasarder dans des spéculations. Leurs placements ne pourront être faits qu'en valeurs sûres complètement garanties par l'Etat ou par une hypothèque. Pourtant, nous ne croyons pas impossible de trouver en France l'emploi d'une somme de 1 milliard en valeurs de cette nature. Que de ports manquent du matériel nécessaire au déchargement rapide des navires ! Que de voies de navigation toujours à l'état de simple projet faute d'argent pour les exécuter ! Les institutions de crédit populaire (banques populaires, caisses rurales), des œuvres sociales de premier ordre : par exemple les sociétés de construction d'habitations à bon marché, l'achat de jardins ouvriers, etc., ne demandent que des capitaux pour étendre leurs bienfaits sur les classes pauvres du pays !

Nous avons indiqué, d'après les calculs de l'Office du travail que les capitaux à placer s'élèveront à 1 milliard. Mais il faut remarquer que cette somme ne viendra dans les caisses d'assurance que progressivement et ne sera complète que dans une quarantaine d'années. Ce n'est nullement un capital de 1 milliard jeté tout d'un coup sur le marché.

Malgré notre préférence pour le système des primes nous ne nous cachons pas que le placement des capitaux est une des plus grandes difficultés des lois d'assurance. Nous ne la croyons pas insurmontable, mais, il se peut que, pour des raisons diverses, notre opinion soit démentie, surtout dans certaines périodes de crise industrielle pendant lesquelles les fonds d'Etat sont très demandés du public. La Commission d'assurance et de prévoyance sociales,

en désaccord sur ce point avec M. Guiyesse, son éminent président, s'est prononcée en faveur du système de la répartition. Les membres de cette grande Commission espèrent que l'avenir saura payer les charges croissantes de l'assurance. En tous cas, ils reculent devant la nécessité de placer d'importants capitaux d'une façon à la fois sûre et avantageuse. Ils redoutent un abaissement progressif du taux de l'intérêt qui mettrait en défaut tous les calculs de capitalisation. M. Escuyer, dans son très remarquable projet, a fait ressortir ce danger de la baisse de l'intérêt pour l'équilibre de l'assurance.

Peut-être serait-il possible de trouver une solution intermédiaire : adopter le système de répartition avec une importante réserve pour atténuer l'accroissement progressif des cotisations. Nous ne faisons qu'indiquer cette idée. Il y a là encore bien des questions à étudier. Mais nous espérons que la Commission d'assurance et de prévoyance, composée des représentants les plus compétents du parlement saura, à bref délai, se décider pour une combinaison financière qui rende la grande loi sociale immédiatement réalisable. Nous avons tenu à indiquer la solution tout récemment adoptée par le législateur allemand après dix ans d'études et d'expérience et qui, dans cette période de tâtonnements, aura peut-être quelques poids sur la décision du législateur français.

Nous en avons fini avec ce bref aperçu des principales difficultés du problème des retraites ouvrières. Nous ne les avons pas dissimulées, nous avons tenu à les exagérer plutôt. L'œuvre est réalisable puisqu'elle est réalisée depuis dix ans dans un pays de 52 millions d'habitants ; elle n'est donc pas une chimère : des hommes d'une compétence indiscutable l'ont proposée en France. Leur tentative a été

jusqu'à ce jour malheureuse, mais de tant de travaux dans les deux plus puissants Etats de l'Europe il peut, il doit même sortir une législation capable d'atténuer la misère des vieillards et des invalides.

Dans un dernier chapitre, nous essayerons de répondre aux objections d'ordre moral que font certains économistes aux projets d'assurance ouvrière obligatoire.

CONCLUSION

Nous connaissons la loi allemande dans son organisation et dans ses résultats. Nous avons été frappé en même temps de la facilité de son fonctionnement et des bienfaits qu'elle apporte à la classe ouvrière. Lorsque nous avons entrepris notre voyage d'étude en Allemagne, nous croyions, avec la majorité des esprits en France, que les sociétés de secours mutuels et les caisses libres de retraites résoudraient le problème de l'assurance ouvrière. Depuis, nous avons acquis la certitude mathématique qu'*il n'y a de solution que dans l'assurance obligatoire*. Aussi nous n'avons plus à prendre que l'un des deux partis suivants : renoncer à l'espoir de voir la classe ouvrière tout entière profiter des bienfaits de l'assurance ou admettre le principe de l'obligation. Dans ces conditions, il ne nous paraît pas qu'il y ait d'hésitation possible, nous choisissons l'obligation.

Nous savons bien quelles répugnances et quelles hostilités rencontre en France la seule idée d'obligation légale. La loi d'assurance obligatoire a donc été et sera encore vigoureusement combattue. Nous allons passer rapidement en revue les objections qu'on peut lui faire. Elles sont d'ordre pratique et d'ordre moral. Quant aux objections pratiques, disons tout de suite que nous sommes parfaitement convaincu que l'introduction de la loi en France

rencontrera de grandes difficultés, mais elle en a rencontré en Allemagne de très grandes aussi et cependant l'expérience nous démontre aujourd'hui qu'elle en a triomphé. La réponse définitive aux objections pratiques ne peut sortir que d'une étude approfondie que seule la Chambre française est à même d'entreprendre avec tous les moyens dont elle dispose. Qu'elle mette donc à l'ordre du jour de sa commission la question de l'assurance obligatoire, qu'elle n'abandonne plus cette étude avant son complet achèvement et elle ne tardera pas à s'apercevoir que les difficultés vaincues en Allemagne peuvent aussi l'être en France; nous en sommes persuadés, car, ainsi que nous espérons le montrer tout à l'heure la Chambre va se trouver en présence d'un grand devoir et quand on est en présence d'un devoir, nous sommes de ceux-là qui pensent qu'*impossible n'est pas français* ! Nous avons indiqué d'ailleurs et nous rappellerons quelques-unes des mesures qui, selon nous, seraient de nature à faciliter l'exécution de la loi et à lui faire produire son maximum d'effet utile avec le minimum de dépense. Pour le moment nous avons à cœur de répondre aux objections morales, car s'il était prouvé que la loi d'assurance obligatoire est en opposition avec les principes moraux, elle serait par nous-même irrémédiablement condamnée.

« L'assurance obligatoire, écrit M. Paul Leroy-Beaulieu, « en diminuant les habitudes d'action collective libre, tend « à jeter la société dans l'engourdissement et dans l'hébétément ». Mais tout d'abord nous ne voyons pas que la loi allemande ait retardé « l'essor industriel et commercial du peuple allemand », dont M. Georges Blondel vient précisément de nous présenter le brillant tableau. Comment cela se peut-il faire ? Car il est évident que si l'obligation en

matière d'assurance avait pour effet de diminuer les habitudes d'action collective libre, elle jetterait bientôt la société dans la langueur et dans la mort. C'est que justement elle ne les diminue pas, au contraire. C'est pourquoi nous pouvons prédire, sans être prophète, que M. Paul Leroy-Beaulieu sera bientôt l'un des plus ardents défenseurs de l'obligation quand il aura constaté avec nous que, loin de diminuer les habitudes d'action collective libre, l'obligation de l'assurance les affermit quand elle les trouve et quand elle ne les rencontre pas, les engendre, en initiant les individus aux bienfaits de l'association. Et, de fait, jamais l'esprit d'association n'a produit de plus puissants groupements de toute nature, jamais non plus l'initiative individuelle n'a montré plus d'activité que dans l'Allemagne contemporaine ! Chacun sait en effet que les industriels et les commerçants de l'Empire germanique sont actuellement les maîtres sur tous les marchés du monde. Et, s'il nous est permis d'apporter ici notre modeste témoignage, nous pouvons affirmer que ni les patrons ni les ouvriers allemands ne nous ont paru donner à l'observateur le moindre symptôme d'hébêtement. Il ne nous semble donc pas que l'assurance obligatoire ait eu en Allemagne les résultats désastreux que M. Paul Leroy-Beaulieu redoutait. Mais comme le simple énoncé d'un fait ne constitue pas une explication, vu que le même fait est susceptible de recevoir parfois les interprétations les plus diverses, nous dirons pourquoi l'assurance obligatoire n'a pas eu en Allemagne et n'aura vraisemblablement pas, dans tous les pays qui l'adopteront, les funestes conséquences qu'on nous prédit. Aussi bien l'autorité de M. Paul Leroy-Beaulieu est trop considérable pour que nous n'essayions pas de justifier pleinement l'assurance obligatoire des

accusations qu'il a dirigées contre elles, estimant que si nous avions réussi à prouver à M. Leroy-Beaulieu que ses craintes ne sont pas fondées, nous aurions fait beaucoup pour le triomphe d'une idée, qui nous est devenue chère et sacrée en ramenant à elle, nous l'espérons du moins, l'un de ses plus terribles adversaires. L'explication cherchée, nous la trouverons d'ailleurs dans une loi psychologique bien connue, car c'est un fait d'observation courante que l'habitude joue dans la vie humaine un rôle prépondérant. Or l'habitude, disent les psychologues, naît de la répétition des mêmes actes, et ils ajoutent qu'elle commence avec le premier. Associons donc les ouvriers français : c'est un acte d'association qu'ils auront accompli obligatoirement, c'est vrai, mais il ne l'auront pas moins accompli et par suite, si l'observation des psychologues est juste, loin de perdre l'habitude de l'association, ils commenceront à la prendre. C'est ainsi que la critique de M. Leroy-Beaulieu se convertit en éloge.

Puisque nous venons de faire allusion à la loi psychologique de l'habitude, nous répondrons immédiatement à ceux qui reprochent à l'assurance de tarir l'épargne individuelle. Nous nous demandons en effet comment ils feront pour expliquer pourquoi les versements volontaires dans les caisses d'épargne allemandes ont augmenté dans des proportions vraiment étonnantes depuis que l'assurance obligatoire est instituée. Après ce que nous venons de dire, l'on devine aisément notre réponse. Assurément, si l'Etat seul se chargeait de pourvoir à l'entretien des invalides et des vieillards, il y aurait à craindre de voir s'affaiblir dans la classe ouvrière l'habitude de la prévoyance et le sentiment de la responsabilité. Mais, ainsi que nous l'avons vu, la loi qui nous occupe impose à l'ouvrier lui-même le

versement d'une cotisation hebdomadaire. Qu'arrive-t-il ? L'ouvrier faisant tous les huit jours obligatoirement une première économie, ne tarde pas à en faire une seconde et une troisième librement. Et c'est ainsi qu'en obligeant l'ouvrier à verser une cotisation minime, loin de détruire en lui la prévoyance, nous lui en faisons au contraire contracter l'habitude. Voici donc encore une critique qui risque bien de devenir élogieuse.

Écoutons maintenant M. Gigot : « Il faut, Messieurs, s'écrie-t-il, résister au régime de la contrainte légale, il faut y résister au nom de la liberté des citoyens, au nom de la dignité de la patrie ! On peut trouver commode de s'en remettre à l'Etat, de se dispenser d'efforts, de prévoyance et de sacrifices. On a connu dans le passé de pareilles défaillances, on sait de quel nom l'histoire les appelle. Dans l'ordre social comme dans l'ordre politique, l'abdication des droits a toujours pour principe la répudiation des devoirs et quand un peuple se précipite dans la servitude, c'est qu'il est incapable ou indigne de la liberté ! »

Nous avons déjà répondu à M. Gigot que l'assurance obligatoire ne dispense pas l'ouvrier de la prévoyance, puisque, au contraire, elle l'organise afin de lui donner son maximum d'efficacité... Pour le moment nous n'en dirons pas davantage, car M. de Ramel reprend à son tour, dans l'exposé des motifs de son projet de loi, l'objection de M. Gigot :

« L'assurance obligatoire, déclare M. de Ramel, lorsqu'il s'agit de pension de retraite pour la vieillesse, nous a paru empreinte d'une pensée à la fois contraire à la saine morale et humiliante pour l'ouvrier. C'est en effet déclarer l'ouvrier en tutelle et le proclamer incapable d'un acte de

libre arbitre que de le soumettre à l'obligation de la prévoyance, alors que, maître de son foyer et libre de ses efforts, il est juste de lui réserver le mérite d'un sacrifice volontaire aussi léger qu'il soit.

« C'est aussi, nous semble-t-il, s'écarter de la saine morale que de suppléer à la raison et à la sagesse de l'homme qui, pensant et agissant librement, doit conserver le sentiment de la responsabilité, si l'on veut voir se développer chez lui les qualités morales qui nécessitent son esprit et son jugement.

« Dans un pays de suffrage universel, où le plus humble travailleur par son vote participe au gouvernement, imprime une direction à la marche des affaires publiques, où chaque citoyen est réputé avoir assez de maturité et de sagesse pour prendre sa part de responsabilité dans le mouvement politique de la nation, dire à ce citoyen qu'il est incapable de prendre une résolution dans son propre intérêt et dans celui de sa famille, n'est-ce pas le rabaisser et l'humilier autant que le démoraliser ».

C'est donc au nom de la liberté, au nom de la dignité du citoyen que l'on repousse à présent les bienfaits de l'assurance obligatoire. Ici l'on nous permettra deux questions seulement. Pourquoi donc M. Gigot, pourquoi M. de Ramel ne protestent-ils pas contre l'obligation du service militaire par exemple ? Le service militaire est obligatoire, mais qui donc s'imaginerait de le trouver humiliant parce qu'il est obligatoire ? A cette première question l'on nous répondra peut-être que le service militaire est obligatoire pour tous, au lieu que l'assurance l'est pour les ouvriers seulement. En quoi l'on se tromperait, car ce n'est pas seulement l'ouvrier que la loi oblige, mais c'est aussi le patron et c'est aussi l'Etat, c'est-à-dire tout le monde. Or une obligation

qui s'adresse à tout le monde n'est humiliante pour personne. Et puis quelle est cette liberté que l'on réclame pour l'ouvrier ? La réponse nous a été fournie déjà par un de nos interlocuteurs allemands dans le trajet de Düsseldorf à Berlin. Comme nous lui objections la liberté : « La liberté, s'écria-t-il ! la liberté de mourir de faim ! » « Freiheit, aber Freiheit vor Hunger zu sterben ? » Voilà la liberté que l'on réclame pour l'ouvrier. Cette liberté là, oui, certes ! nous la lui ôterons ou plutôt, si l'on veut bien y regarder de plus près, c'est nous qui lui donnerons la liberté, car en l'état actuel des choses, ce n'est pas la liberté qu'il a, c'est l'obligation de mourir de faim !

Mais l'ouvrier est insatiable ! s'écrient parfois, sans doute en désespoir de cause, les adversaires de l'assurance ouvrière. Cette objection, nous le ferons d'abord remarquer, ne s'adresse pas à l'obligation, mais à l'assurance elle-même et par suite nous pourrions nous dispenser d'y répondre. Nous répondrons néanmoins, mais très brièvement, que si certains ouvriers veulent recevoir plus que de raison, nous en revanche, nous ne voulons pas leur donner moins.

« Mais l'obligation, c'est le socialisme ! » Nous y voilà ! Ce qu'on redoute, en effet, nous le savons bien, c'est le socialisme, c'est l'intervention de l'Etat. Tout d'abord, qu'on nous permette de le rappeler, si nous sommes ou non socialistes, c'est une question qu'en l'occurrence nous ne nous posons même pas, car nous ne sommes et ne voulons être qu'humains et si pour être humains, il fallait être socialistes, nous le déclarons hautement, plutôt que de renoncer à l'humanité, nous irions au socialisme ! Mais que les adversaires du socialisme se rassurent, la loi d'assurance obligatoire n'est pas une loi socialiste dans le sens absolu de ce mot. Pour s'en convaincre il leur suffira de bien se

rendre compte du rôle réellement joué par l'Etat dans la loi d'assurance obligatoire allemande. Ils seront étonnés de le trouver si restreint !

En créant l'assurance obligatoire, l'Etat s'est en effet contenté d'instituer ou plutôt d'ébaucher des organisations, et il a laissé aux intéressés eux-mêmes le soin de les compléter, de leur donner la vie, ne se réservant qu'une surveillance lointaine. Puis il obligea tous les salariés à entrer dans les groupes ainsi formés. Là se termine le rôle de l'Etat.

Visitons plutôt un établissement d'assurance. En apercevant ce palais, nous sommes surpris d'apprendre qu'il n'appartient pas à l'Etat, nous sommes si habitués en France à lire sur nos édifices : « Propriété nationale ». L'immeuble que nous avons devant nous appartient à l'Etablissement d'assurance, personne morale aussi distincte de l'Etat allemand que les compagnies le Soleil ou l'Urbaine sont distinctes de l'Etat français ! Entrons. Nous traversons de vastes et magnifiques galeries et nous sommes introduit dans une immense salle. C'est le jour de l'Assemblée générale du comité : une cinquantaine de personnes se trouvent réunies. A la place d'honneur nous reconnaissons le président du Conseil Provincial, président élu par les conseillers provinciaux émanant eux-mêmes du suffrage universel ; sur les bancs, de grands industriels de la région assis à côté d'ouvriers endimanchés ou simplement en blouse.

La question traitée doit être importante car grande est l'animation. Il s'agit en effet de réviser un article des statuts qui ne cadre plus avec les nécessités de la pratique. « Mais, demandons-nous, de plus en plus étonné, que viennent faire ici ces patrons et ces ouvriers ? L'administration

ne regarde-elle pas exclusivement les fonctionnaires de l'Etat? » Notre interlocuteur, qui semblait être un ouvrier, nous regarde en souriant et reconnaissant bien vite notre nationalité nous dit : « L'Etat nous laisse agir à notre guise. Ne savons-nous pas mieux que les fonctionnaires de Berlin ce qui intéresse notre établissement d'assurance ? »

Ainsi, nous qui cherchions l'Etat, nous trouvons, il est vrai, quelques fonctionnaires *élus par le Conseil provincial*, mais à côté d'eux nous ne voyons plus que des ouvriers et des patrons, mêlés les uns aux autres et discutant d'égal à égal, en toute liberté d'ailleurs, des statuts qu'ils se donnent. Est-ce donc là du socialisme ?

L'Etat du moins a la direction du service financier ? Nullement. Chaque établissement d'assurance est une personne morale qui a la pleine capacité de posséder et d'agir sans le concours de l'autorité centrale. Il a des recettes propres auxquelles aucun ministre des finances ne saurait toucher et des dépenses correspondantes absolument distinctes de celles du Budget. L'Empire surveille les établissements d'assurance et les maintient dans l'exacte observation des lois et des règlements essentiels. Oui, évidemment, comme l'Etat français surveille nos grandes sociétés de crédit.

L'Etat garantit la solvabilité des établissements d'assurance. Nous en convenons. Mais il n'est garant qu'en cas d'insolvabilité de la province, de sorte qu'il faudrait un concours de circonstances bien malheureux pour que l'Etat lui-même ait à intervenir. On le voit, les établissements provinciaux d'assurance jouissent bien d'une autonomie aussi complète que possible. L'État ne s'est réservé sur eux qu'un droit de surveillance lointaine. Son rôle se borne, en tout et pour tout à les maintenir dans l'observation des

lois et des règlements essentiels, absolument comme l'état français surveille nos grandes sociétés de crédits.

En donnant aux organes d'assurances le maximum d'autonomie, le législateur allemand a fait preuve d'une bien grande habileté. Il savait bien, ce que nos économistes et nos maîtres ont souvent répété, à savoir : que l'organisation d'Etat est lourde, s'assimile mal aux conditions différentes de temps et de lieu. Il a réussi, avec un art consommé, à assurer l'unité dans l'ensemble des services sans créer l'uniformité bureaucratique, garantir le bon fonctionnement de la loi tout en laissant de la liberté aux établissements. En un mot, le législateur allemand a compris que pour donner à une institution une vie intense il lui faut laisser beaucoup d'indépendance. C'est à ces différentes raisons que le gouvernement et le Reichstag allemands doivent d'avoir réussi à créer, dans ce grand Empire, une œuvre vivante et bienfaisante. Une main à la fois puissante et habile à su discipliner sans asservir.

Si nous jetons un coup d'œil sur les deux autres institutions d'assurance obligatoire, l'assurance contre la maladie et l'assurance contre les accidents, nous sommes frappés du même caractère d'autonomie des différentes organisations qui les font vivre. Les caisses de malades, comme nous l'avons vu, sociétés de secours mutuels obligatoires ont une grande vitalité. Nous avons lu dans des journaux, notamment dans le grand journal socialiste le « Vorwärts » des comptes rendus d'assemblées générales de caisses de malades. Patrons et ouvriers y discutent quelquefois avec âpreté, mais finissent par tomber d'accord, les patrons écoutent les ouvriers avec intérêt, les ouvriers rendent quelquefois à regret mais sincèrement justice aux aptitudes administratives de leurs patrons.

Quant aux caisses d'assurance contre les accidents, ce sont des groupements d'industries dont la puissance nous étonne et nous remplit d'admiration. L'association d'assurance des industries chimiques par exemple groupe toutes les industries chimiques de l'Allemagne. Et nous laissons à penser si, les questions d'assurances traitées, les industriels profitent de leur réunion pour examiner les questions professionnelles et chercher ensemble les moyens de tuer sur les marchés du monde la concurrence de la France !

Quel contraste avec le tableau si sombre que faisait M. Gigot dans sa conférence du 29 mars 1895 dont nous avons déjà cité un passage :

« Ne nous laissons pas de le redire aux partisans du socialisme d'Etat, concluait-il, aux docteurs du socialisme de la chaire, aux amateurs du socialisme d'église et du socialisme de salon ; qu'ils le veuillent ou non, ils préparent l'avènement de celui que je ne voudrais pas appeler leur héritier légitime mais qui est assurément leur héritier naturel : le socialisme sans épithète. Et quand l'Etat aura tout envahi, tout étouffé, tout desséché ; quand dans nos démocraties énervées, au lieu d'hommes et de citoyens, il ne restera plus que ce que le poète nommait de la poussière humaine, ce jour-là, les ennemis de la société pourront lui livrer un suprême assaut : ils trouveront la place démantelée et prête à capituler. Ils n'auront plus en face d'eux, pour leur résister, ce qui, aux jours d'épreuve, a été notre force et notre salut : une nation debout, vivante et libre ! »

Nous le demandons en toute simplicité, le législateur allemand, en organisant la prévoyance, en donnant une vie propre à tant de groupements, obligatoires il est vrai mais aussi autonomes que possible, a-t-il préparé la grande cala-

mité que décrit si éloquemment l'éminent sociologue ? Au lieu de réduire les sociétés en poussière d'hommes, il a contribué au contraire à rassembler les unités, impuissantes parce qu'elles sont isolées, dans des organisations à la fois autonomes et prudemment maintenues dans la légalité. Il a montré au peuple allemand que pour vaincre la misère les malheureux n'ont qu'à s'unir. La poussière d'hommes ne la trouvons-nous pas plutôt dans les pays centralisés où l'individu livré à ses seules forces, en dehors de toute organisation, n'a plus qu'une seule ressource dans les temps mauvais : implorer l'assistance de l'Etat, protecteur universel. Si bien que l'on pourrait soutenir que l'Allemagne avec ses groupements puissants, obligatoires ou libres, est infiniment plus éloignée du socialisme intégral que notre France actuelle.

Le reproche de socialisme fait à la loi allemande tient donc, croyons-nous, à ce qu'on ne la connaît pas encore assez. Nous n'insisterons pas davantage, estimant que nous attarder à ces discussions d'école serait perdre un temps précieux. Car enfin la véritable question la voici. Il y a autour de nous d'innombrables misères : comment peut-on les soulager ? S'il est démontré qu'à tant de maux, il existe un remède, un seul vraiment efficace, il faut le prendre, le prendre sans tarder ! Or le succès de l'expérience allemande dont personne aujourd'hui ne saurait plus douter, ce succès constitue tout au moins en faveur de l'assurance obligatoire la plus saisissante des présomptions. Dès lors, si quelques esprits hésitent encore à l'introduire en France, ils ne peuvent du moins se dérober au devoir d'étudier sérieusement la question, mais qu'ils ne l'oublient pas, ce n'est pas à un homme seul qu'il est possible de mener à bien une pareille entreprise, c'est donc le Parlement lui-

même, ainsi que nous l'avons déjà dit, qu'il faut saisir de la question.

Nous venons de dire qu'autour de nous il y avait d'innombrables misères, l'on pourrait sur ce thème douloureux écrire des pages qu'il serait aisé de faire éloquentes. Mais si éloquentes soient-elles, elles ne pourraient que rester au-dessous de la désolante réalité. C'est le moment de rappeler ici les statistiques que donnait M. Cheysson dans sa leçon d'ouverture à l'école des sciences politiques, le 15 novembre 1892, et qui sont d'une navrante précision :

« Nous admettons, disait-il, un chiffre de population ouvrière de 10 millions (c'est en réalité le chiffre de la population ouvrière de France). Cette armée de 10 millions de soldats, qui sont engagés sur le champ de bataille de la vie et du travail, va d'abord subir des assauts mortels; elle perdra par mort naturelle 164.000 têtes et par mort accidentelle 7.500; total 171.500.

« Ces morts laissent derrière eux une famille qui comprend : pour les morts naturelles, 110.000 veuves, 220.000 orphelins et 10.000 ascendants; pour les morts accidentelles, 5.000 veuves, 10.000 orphelins et 500 ascendants. C'est un total de 355.000 personnes, dont 15.000 correspondant au cas de morts accidentelles.

« Après les coups mortels, ajoute M. Cheysson, viennent les atteintes plus ou moins légères, quoiqu'elles ébranlent tout l'organisme et qu'on ne s'en remette jamais entièrement. On peut, en effet, dire des accidents du travail et des maladies ce qu'un cadran solaire disait de toutes les heures : « Chacune blesse, en attendant la dernière qui tue. »

Vulnerant omnes ; ultima necat.

Quelle est donc la proportion des ouvriers ainsi frappés

annuellement par l'accident ou la maladie ? Sur une population d'adultes de 20 à 60 ans, tous les ans un quart paie tribut à la morbidité naturelle, d'après la statistique allemande. La durée de la maladie est en moyenne de 5 à 6 jours par tête et par an. Ainsi, sur un effectif de 100 personnes, on doit compter en moyenne par an sur 25 malades et sur 500 jours de maladie.

Dès lors, nos 10 millions de travailleurs fourniront par an un total de 2.500.000 malades et de 50 millions de journées de maladies. Si on divise ce total de 50 millions par le nombre moyen de jours de travail annuel, c'est-à-dire 300, on arrive à un effectif de 167.000 membres qui sont condamnés par la maladie au chômage toute l'année : c'est presque exactement le même effectif que celui des morts.

En ce qui concerne les blessures par accident elles se décomposent, suivant la statistique allemande, en plusieurs catégories :

1^o Les victimes frappées par une incapacité permanente totale de travail, au nombre de. 6.000

2^o Les blessés atteints d'une invalidité permanente partielle. 18.000

3^o Les victimes frappées d'une incapacité temporaire de plus de 13 semaines 7.000

Ce sont là les gros accidents, qui représentent ensemble un total de. 31.000

Quant à la dernière catégorie, celle des accidents légers, qui donne lieu à une incapacité de travail inférieure à 13 semaines, ils sont au nombre de 141.000

C'est-à-dire qu'ils sont environ cinq fois plus fréquents que les accidents graves. 172.000

1. *Les assurances ouvrières*, Paris, Guillaumin, 1894.

En ramenant ces 172.000 blessés à la durée totale de l'année, on trouve, par un calcul grossièrement approximatif, qu'il peut équivaloir à environ 50.000 blessés chômant pendant l'année entière.

Enfin tous les ans, la promotion âgée de 60 ans passe de l'activité à la retraite. C'est un nouvel effectif de 200.000 ouvriers qui vont être condamnés au chômage par l'invalidité tenant à la vieillesse.

En récapitulant ces différentes catégories, on arrive à un total de 588.500 personnes, soit mortes, soit réduites toute l'année à l'inaction par la maladie, par l'accident ou par l'âge. Il faut encore ajouter 355.500 personnes que les victimes ont laissées après elles.

Quant à la catégorie des chômages faute de travail, la statistique ne donne pas d'éléments précis pour les mesurer. Tandis que la maladie, la mort, la vieillesse, les blessures, obéissent à une sorte de fatalité et sont justiciables du calcul, les autres chômages y échappent ; ils relèvent de la volonté bien plus que de la loi des grands nombres. Ils forment donc une classe distincte, et ne comportent pas le même traitement que les crises dont j'ai essayé de donner l'expression numérique. »

M. Cheysson termine le tableau qui précède par des réflexions que nous voulons encore citer tout entières, parce qu'elles expriment sa foi en l'assurance. Sans doute, il n'est pas encore rallié au principe de l'obligation, du moins en ce qui concerne l'assurance contre l'invalidité, mais l'exemple de l'Allemagne a dû frapper beaucoup ce grand esprit et ce grand cœur.

« En face des chiffres qui précèdent, dit-il, on est vraiment épouvanté du total des souffrances qu'ils révèlent. C'est l'honneur de notre siècle de ne pas avoir voulu se

courber devant ces crises, comme devant une sorte de fatalité inéluctable et d'avoir cherché à les adoucir par la charité ou à les enchaîner par la prévoyance et le calcul. Non, le mal n'est pas fatal. Nous avons des moyens de lutter contre ces crises, d'amoindrir, d'atténuer leurs conséquences. Il existe d'abord une catégorie d'accidents qu'on peut conjurer par des mesures préventives. Quant aux crises inévitables, qui déjouent la prudence humaine et qui appartiennent aux cas de force majeure, comme certains accidents, comme la mort naturelle, comme la vieillesse, c'est à l'assurance qu'il faut recourir pour en amortir le choc. »

M. Cheysson indique ensuite en termes saisissants l'utilité de l'assurance :

« L'assurance est certainement un des traits les plus recommandables de notre époque. Elle répartit sur beaucoup de têtes les mauvaises chances de la vie, de manière à en alléger le poids pour chacun de ceux qui sont frappés. Quand la mauvaise fortune vient à s'abattre sur un individu isolé, elle l'écrase ; si au contraire, ce dommage individuel pèse sur tout un groupe, il devient aisément supportable pour chacun de ceux qui le composent. L'assurance substitue à l'individu qui est l'esclave du hasard et de ses caprices, la collectivité qui obéit à des règles immuables. Elle parvient ainsi, non pas à nous préserver des malheurs inévitables, mais du moins à en réparer les suites pécuniaires et à garantir la famille contre les coups matériels du sort. »

« Supposez, disait encore M. Cheysson au Musée social, le 19 juin 1898, supposez que sur un groupe de mille personnes formant un tout compact, le sort, tous les ans, doive en désigner une qui sera tenue d'acquitter une rançon de un mille francs. Toutes sont menacées également ; une

seule sera frappée et accablée, les autres restant indemnes. Mais qu'elles s'entendent pour verser toutes une cotisation annuelle d'un franc, et voilà la situation transformée. L'ensemble de ces primes formera la rançon de la victime expiatoire. Moyennant un léger sacrifice, tous auront en quelque sorte dissipé leur cauchemar et apaisé le destin. »

Admirable apologie de l'idée d'assurance, la plus belle croyons-nous, qui ait jamais été prononcée !

C'est en présence de tels faits, en face de l'inefficacité reconnue de tous les moyens que la France a employés jusqu'ici pour combattre la misère toujours croissante qu'il faut nous replacer pour comprendre que lorsqu'il s'offre à nous une espérance nouvelle, une dernière espérance, nous avons le devoir de ne pas l'abandonner sans avoir tout fait pour nous rendre compte de sa valeur. Impuissance totale de l'initiative individuelle est démontrée par les faits, l'insuffisance de la coopération libre l'est aussi : il reste donc à tenter l'expérience de la coopération obligatoire. Notre « devoir présent », comme disait M. Paul Desjardins, notre devoir présent est de rechercher les conditions dans lesquelles une semblable expérience peut être tentée, mais cela, pour la troisième fois nous le répétons, cela n'est pas la tâche d'un seul homme, cela ne peut être l'œuvre que du parlement lui-même ou plutôt de la nation tout entière.

Que toutes les âmes chrétiennes, que toutes les âmes généreuses, car dans notre pensée ou plutôt dans la pensée catholique, ces deux expressions sont au fond synonymes, que toutes les âmes dévouées se mettent à l'œuvre, Dieu sait qu'en France elles sont légion ! et nous n'en doutons pas, pourvu que dans leur grandiose entreprise elles déploient la même énergie que ces étudiants de Montpel-

lier, dont nous parlait un jour M. Gide, qui s'en allaient par deux, comme les apôtres, combattre par la parole dans les cabarets, sans nulle crainte du ridicule, le fléau de l'alcoolisme, toutes ces bonnes volontés unies vaincront tous les obstacles et donneront enfin la victoire à la justice et à la charité !

Car c'est ici plus qu'une loi de solidarité, c'est une loi de charité, avons-nous dit maintes fois, vu qu'en bonne solidarité celui qui donne, en même temps reçoit, au lieu qu'il s'agit ici pour les patrons de donner sans recevoir ou plutôt de donner plus qu'autrefois sans recevoir davantage, et cependant c'est une loi de justice, parce qu'aujourd'hui les patrons reçoivent plus qu'ils ne donnent, le salaire ne rachetant pas l'usure de l'ouvrier (1), si bien que la quote-part du patron dans la prime d'assurance a pu être considérée comme l'amortissement de la dette patronale ; mais tout de même, encore une fois, c'est une loi de charité, parce que l'injustice est devenue justice et parce que rien aujourd'hui n'empêche le patron de profiter d'un état de choses que la loi même a consacré, rien, disons-nous, si ce n'est l'évangélique pitié, tant il est vrai que si l'on n'est plus dans la justice, on ne saurait plus y rentrer volontairement que par l'amour ! Voilà pourquoi nous disons que la loi d'assurance ouvrière est bien une loi chrétienne, nous souvenant de la parole de Jésus : « Celui qui aime accomplit toute la loi. » Et c'est aussi une loi bien française, puisqu'elle a pour objet d'obtenir des patrons pour les ouvriers et des ouvriers les uns pour les autres un traitement plus fraternel. Loi chrétienne donc, parce que c'est une loi de justice et d'amour, loi française parce

1. Raoul Jay, *L'Assurance obligatoire*, page 3. Paris, 1899.

que c'est la fraternité qui l'inspire, ou plutôt, car ne voit-on pas que ces deux expressions sont en réalité synonymes, loi française parce qu'elle est chrétienne, loi de fraternité, parce qu'elle est d'amour !

Cette loi bienfaisante, nous l'affirmons encore, est sur le chemin de la victoire. Car la cause de la coopération dans la lutte contre la misère est aujourd'hui gagnée et celle de l'obligation ne tardera pas à l'être. Que l'ouvrier lui-même doive contribuer à l'œuvre de son propre salut, c'est, ainsi que nous l'avons vu, une nécessité à la fois économique et morale. Que les risques de l'invalidité et de la vieillesse doivent en partie retomber à la charge du patron, cela non plus ne saurait être sérieusement contesté, car, pour employer les expressions mêmes de M. Gide, « il semble
« juste que le patron supporte cette responsabilité comme
« celle des instruments détériorés ou usés à son service. »
Que l'Etat enfin vienne à la rescousse dans ce combat livré à la misère, cela nous a paru résulter de sa mission tutélaire : « C'est d'ailleurs, fait encore observer M. Gide, un
« acte de bonne administration de sa part, car le moindre
« de ses risques a pour effet de précipiter le prolétaire, ou
« ceux qu'il laisse après lui, dans les bas-fonds du paupé-
« risme, quelquefois même dans ceux du crime : or, l'ar-
« mée des misérables constitue à la fois pour la société un
« péril et une cause de dépenses considérables. Il y a donc
« un intérêt social de premier ordre, en laissant même de
« côté toute question de justice, à les conjurer. » C'est pourquoi nous n'hésitons pas à dire que la cause de la coopération est gagnée. Celle de l'obligation, avons-nous dit encore, ne tardera pas à l'être. En effet, « étant donnée
« l'imprévoyance naturelle des hommes, et plus particu-
« lièrement des classes ouvrières », on peut être assuré,

car sur ce point nous serons encore plus affirmatifs que M. Gide, on peut être assuré dès aujourd'hui « qu'aucun
« système d'assurances (vieillesse, accident ou maladie), ne
« donnera jamais de résultats considérables, si la loi ne lui
« impose un caractère obligatoire ». De plus, nous emprun-
tons les considérations suivantes à la proposition de loi pré-
sentée en 1886 par M. le comte de Mun et par un certain
nombre de ses collègues catholiques, « la légitimité de cette
« mesure ne saurait être contestée. C'est en vain qu'on
« présenterait l'épargne forcée, l'épargne imposée malgré
« lui au travailleur comme une atteinte impie à sa liberté.
« L'ouvrier paresseux et imprévoyant est fatalement con-
« damné un jour à tomber à la charge de l'assistance
« publique, et le législateur a le droit de prendre des
« mesures préventives pour que la faute d'un seul ne
« retombe pas sur la société tout entière. Pour les chefs
« d'entreprise, ils ont à remplir des devoirs de paternité
« sociale. Ils doivent aide et assistance à leurs ouvriers,
« quand la maladie les frappe, quand la vieillesse les
« atteint. *C'est là une obligation morale incontestable que*
« *nous transformerions volontiers en lien juridique, ne*
« *sachant pas d'autre moyen de la rendre effective.* Sui-
« vant nous, en effet, l'assurance à ces caisses doit être
« obligatoire et si leur création est reconnue nécessaire,
« il serait puéril de dire qu'elle doit être purement spon-
« tanée et facultative. Il faut compter avec l'indifférence
« des uns, l'hostilité des autres et l'inertie du plus grand
« nombre; et quand les intéressés, en raison même de
« l'état de désorganisation où nous sommes, ne peuvent
« ou ne veulent pas s'y prêter, le Pouvoir qui provoque,
« même par une contrainte légale, la fondation de ces
« établissements d'utilité sociale, prend, en définitive,

« une mesure de police fort simple, très légitime, rentrant
« dans le devoir qui lui incombe de procurer la paix et la
« prospérité publiques. »

N'avions-nous pas raison de dire que l'idée d'obligation fait son chemin ? Depuis quelques années surtout ses progrès sont considérables. Et comme l'idée de coopération en matière d'assurance a déjà fait le sien, c'est de cette double constatation que nous pouvons conclure que le triomphe de l'assurance obligatoire n'est plus qu'une question de temps et de peu de temps. Le Reichstag a mis dix ans à préparer la loi allemande. Combien notre parlement français mettra-t-il à organiser la loi française ? C'est ce que nous ne pouvons pas dire évidemment avec certitude. Mais il mettra sans doute moins de temps que le Reichstag n'en a mis, puisque le parlement d'outre-Rhin a déjà fait une partie de sa besogne : le dessein général des travaux, tout au moins, sera facile à tracer. Dès lors les bonnes volontés n'auront plus qu'à se mettre à l'œuvre et nous savons déjà qu'elles seront nombreuses et, ce qui vaut mieux encore, énergiques et tenaces. Nous connaissons des hommes qui ne se reposeront point qu'ils n'aient doté leur pays de l'assurance obligatoire et pour nous, si nous pouvions penser que notre travail leur fût de quelque secours, nous en serions très heureux. Ce que nous pouvons affirmer, c'est que nous nous emploierons nous-même de toutes nos forces pour le triomphe de cette idée, car nous sommes de ceux-là pour qui l'action et la pensée sont si étroitement unies qu'elles ne font plus qu'une seule et même réalité : leur vie.

Et qu'on veuille bien y prendre garde : les partisans de l'assurance obligatoire ne sont nullement des révolutionnaires, car ils continuent l'œuvre commencée. « Le xx^e siècle

cle, a dit M. Deschanel, sera le siècle de la mutualité ». Nous en avons l'intime conviction. Mais la mutualité ne donnera ce qu'elle peut donner, en matière d'assurances ouvrières tout au moins, que si elle est universelle et elle ne deviendra universelle qu'à la condition d'être obligatoire. Quel problème que celui de l'assurance ouvrière ! entendons-nous répéter chaque jour, mais la solution n'est pas loin de nous, elle est dans l'obligation. C'est elle, c'est l'obligation abhorrée qui sauvera la classe ouvrière, en répandant partout les bienfaits d'une mutualité puissante. Eh ! sans doute, la mutualité, c'est le salut ! mais que peuvent aujourd'hui nos mutualités libres, réduites qu'elles sont au petit nombre des prévoyants et des sages ? Délivrer des *secours* et des secours *temporaires*, mais assurer des droits et des droits *perpétuels*, voilà ce qui est au-dessus de leurs moyens. Et la preuve que ceci est au-dessus de leurs moyens, c'est qu'elles sont obligées de faire appel à la caisse nationale des retraites, c'est-à-dire à l'État lui-même, sans compter que pour faire partie des mutuelles d'assurance il faut que l'ouvrier soit riche, nous entendons dire par là qu'il ait un salaire élevé, sans quoi il ne serait pas capable de payer des primes onéreuses. Ce que nous demandons, que l'on veuille bien y prendre garde, ce n'est donc pas la suppression, mais c'est tout simplement « la fédération des mutualités » partielles. Pourquoi la voulons-nous obligatoire ? la réponse est très simple : parce que nous la voulons.

Et que l'on ne vienne pas nous dire que les bienfaits de l'assurance obligatoire sont méprisables, parce qu'en moyenne, d'après les prévisions, la rente ne s'élèvera pas au-dessus de trois cents francs par an : car trois cents francs, nous l'avons déjà dit, c'est pour l'ouvrier des villes

un appoint très sérieux et pour le paysan presque l'aisance, à condition bien entendu qu'il ait un abri, mais ce n'est pas l'abri qui manque au paysan. Cela résulte du développement même de la petite propriété, de ce que M. Souchon appelle les « parcelles » (1) ou les « mouroirs de poche ». Ajoutons que pour le petit nombre de ceux qui n'ont pas de maison, les portes s'ouvriront bien aisément à eux du moment que la rente leur aura donné de quoi vivre !

D'ailleurs, l'assurance obligatoire ne supprime rien. Elle n'empêche pas l'ouvrier de faire des économies et nous avons même vu qu'elle lui en donne l'habitude. Elle n'empêche pas l'ouvrier de profiter des conseils que lui prodiguent les membres de la ligue anti-alcoolique et de pratiquer la tempérance qu'il oublie hélas ! trop souvent. Elle ne l'empêche pas d'écouter les exhortations de ceux qui, au nom du christianisme, à l'instar de l'abbé Dacquín (2), lui font entrevoir le bonheur dans l'exercice des vertus familiales. Elle ne l'empêche pas de profiter des bienfaits de la mutualité que lui prône M. Deschanel et de la coopération que ne cesse de lui recommander M. Gide. L'assurance obligatoire ne supprime rien, encore une fois, elle s'ajoute au reste et ceux qui feront la propagande pour l'idée d'assurance obligatoire ne manqueront pas d'insister là-dessus. Elle ne supprime pas notamment l'œuvre « du Coin de terre et du Foyer » entreprise par M. l'abbé Lemire, car si nous donnons une rente à l'ouvrier, nous ne lui donnons pas une maison, mais d'autre part lui donner une maison n'est pas suffisant, vu que suivant l'expression énergique d'un paysan picard « on ne peut pas

1. Souchon. *La Propriété Paysanne*.

2. *Manuel de l'Ouvrier*. Paris, 1900.

manger les briques ! » C'est pour cela qu'à la maison l'abbé Lemire ajoute un coin de terre et nous pensons que l'ouvrier ne refusera pas une rente. S'il la trouve trop modeste en comparaison des promesses qu'on lui fait de tous les côtés, nous lui répondrons qu'un « tiens » vaut mieux que deux « tu l'auras ». Quant aux économistes qui persisteraient à trouver nos offres insuffisantes, ne ressembleraient-ils pas à cet avare qui en renvoyant un pauvre s'écrie : « Ce qui m'empêche de donner, c'est que j'ai toujours peur de donner trop peu ! » Nous donnons peu, c'est vrai, mais nous donnons. Entre rien et quelque chose, pourrait-on sérieusement hésiter ? Nous ne le croyons pas et voilà pourquoi cette objection que nous qualifierons de désespérée ne nous semble pas de nature à arrêter le mouvement.

Nous avons énuméré les principales critiques que l'on a faites à la loi d'assurance obligatoire et que l'on pourrait lui faire encore car il n'y a rien qui reparaisse plus facilement que les critiques auxquelles on a déjà répondu. On a dit qu'elle détruirait l'esprit d'association, qu'elle tarirait l'économie, qu'elle était contraire à la dignité humaine, ennemie de la liberté. On lui a jeté les qualificatifs de socialiste et de révolutionnaire. Nous nous sommes efforcé de répondre à notre tour à toutes ces critiques. Il ne nous reste plus qu'à montrer qu'elles se retournent toutes contre le régime actuel.

S'il y a en effet une situation contraire à la mutualité, fatale à l'économie, mortelle à la dignité humaine, attentatoire à la liberté et, pour tout dire en deux mots, immorale et révolutionnaire, c'est bien la situation que défendent les adversaires de l'assurance obligatoire. Il suffit pour le comprendre de quelques réflexions très brèves. Et comment

veut-on, en effet, que la mutualité prospère et que l'épargne se multiplie s'il est démontré que l'épargne, même secourue par la mutualité, est impuissante à donner aux mutualistes ce qu'ils désirent le plus, la rente d'invalidité et de vieillesse. A quoi bon épargner, à quoi bon s'associer, si l'association, si l'épargne ne produit pas les fruits qu'on attend d'elle ? Qu'on nous permette de citer ici la réponse d'un paysan breton à qui le Père Laberthonnière demandait un jour pourquoi les pêcheurs du Finistère ne faisaient pas d'économies durant la bonne saison en vue de la mauvaise : « mais, s'exclama le paysan, si nous faisons des économies pendant l'été, nous serons malheureux en tout temps ! » ce qui prouve en passant que l'esprit d'économie n'existe pas chez l'homme du peuple : comment pourrions-nous le détruire ? Mais la réponse du « pauvre Pêcheur » montre en même temps qu'il a compris l'inanité de ses efforts pour conjurer la misère. Dès lors il n'essaiera même plus de lutter. A quoi bon ? S'il fait des économies, — pauvres économies que celles du pêcheur ! la maladie survient et voilà tout « à l'eau » ! — ses économies lui font l'effet de ces remparts de sable qu'amassent les enfants et que le flux emporte : aussi, comme l'humanité a besoin de bonheur, il se hâte de jouir du peu qu'il a gagné, sachant bien que « le Sort » mangerait son épargne, s'il ne se hâtait de la boire !

Telle est, au vrai, la situation actuelle du « prolétaire ». La misère est comme un gouffre qui l'attire et vers lequel il se laisse glisser, à moins qu'il ne s'y précipite en chantant, pour mieux s'étourdir. Que si parfois le remords ou la peur le saisit, c'est en vain qu'il essaie de remonter le courant : une force invincible l'entraîne... Et la voilà, sa liberté ! c'est la famine obligatoire !

Il reste bien la mendicité : mais « la mendicité tue le pauvre ». Alors quoi ? Le vol et la prison, l'assassinat et la mort. Mais l'idéal, c'est « la Nouvelle » ! L'infortuné n'a plus qu'à connaître son code et le délit approprié, car, ainsi que nous le disait encore hier un de nos amis, « notre régime traite mieux le criminel que l'ouvrier » ! tant et si bien qu'« on se demande pourquoi il y a encore des malheureux qui persistent à rester honnêtes, au prix de tant d'efforts et de misère, alors qu'il suffit de se faire mettre au bagne » pour acquérir « une situation que l'honnête homme malheureux peut envier sans jamais y parvenir » (1).

Que dire d'un état de choses qui assure au médecin des prisons sa clientèle chaque hiver, parce qu'il courbe les travailleurs sous la misère inéluctable et donne une prime aux malfaiteurs ? En vérité, c'est bien en face de ce régime que le P. Didon a pu s'écrier : « Je comprends toutes les révoltes ! »

Révolutionnaire enfin, que M. de Ramel nous pardonne ! révolutionnaire ou plutôt inconsciemment anarchiste, la campagne des adversaires de l'assurance obligatoire : c'est ce que nous avons pu entendre soutenir, non sans apparence de raison. Car ces Messieurs s'imaginent défendre la liberté du citoyen, mais qu'ils prennent un peu garde, en prêchant aux individus une indépendance malsaine, de faire cause commune avec les pires ennemis du service militaire et de l'impôt, qu'ils prennent garde qu'en attaquant l'obligation légale dans une matière, qui sera bientôt assimilée aux plus importants de nos services publics,

1. Moncelon, *Le Bagne et la colonisation pénale, par un témoin oculaire*, cité par M. Edouard Teisseire en tête de son livre sur *La Transportation pénale et la relégation*.

ils sapent le fondement même de la démocratie, de toute société ! Ce qui fit un jour lancer cette boutade à l'un de nos amis, farouche partisan de l'assurance obligatoire : « Je redoute bien plus que tous les Ravachol ces communs de l'Institut ! ».

Que les adversaires de l'assurance obligatoire cessent donc de faire haïr aux ouvriers la loi, leur seule espérance, et qu'ils emploient plutôt leur talent à la leur faire aimer, en leur montrant en elle une contrainte, il est vrai, mais une contrainte libératrice !

Qu'ils leur répètent ces vers du poète :

Depuis les plus heureux jusqu'aux plus misérables,
Vous tous unissez-vous, travailleurs innombrables,
Et vous triompherez, j'en ai l'ardente foi,
Par le nombre et le temps, la justice et la loi ! (1).

Pour nous, aujourd'hui, nous ne disons même pas : « créons l'assurance obligatoire », mais « voyons s'il n'est pas possible de la créer en France ». Avons-nous horreur des organisations d'Etat centralisées ? Établissons des organes régionaux d'assurance aussi autonomes que possible. Craignons-nous l'envahissement du fonctionnarisme ? Introduisons dans les caisses d'assurance une très large représentation des patrons et des ouvriers, et recourons pour le surplus aux fonctionnaires déjà existants. Redoutons-nous l'accumulation des capitaux ? Trouvons une combinaison financière qui les réduise au strict minimum. Sommes-nous préoccupés des détails d'administration ? Ne craignons pas de faire à l'organisation allemande les emprunts nécessaires. Que si, à bout d'arguments, on nous reproche d'imiter l'Allemagne, nous pourrions répondre

1. Maurice Bouchor, *La Muse et l'ouvrier*, Paris, 1900.

avec un journal du matin : « Craignons-nous donc, ainsi qu'on l'a fait quelquefois, de nous voir reprocher de copier l'Allemagne ? C'est là une crainte indigne de nous. La France a été assez souvent imitée, elle a assez souvent montré l'exemple aux autres nations pour pouvoir, sans que notre amour propre ait à en souffrir, imiter à son tour les autres puissances en ce qu'elles ont fait de bon et d'utile pour leur sauvegarde ou pour leur grandeur ». Mais, on voudra bien réfléchir qu'en face de l'ennemi commun, la misère, il n'y a plus d'Allemagne, il n'y a plus de France, il n'y a plus que l'humanité !

Et maintenant nous ne dirons plus qu'un mot pour exprimer notre vœu le plus cher : « puissent nos efforts et tous ceux qui vont être tentés atteindre bientôt leur but qui est de porter secours à tant de malheureux ! »

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS.....	1 à 14
-------------------	--------

Introduction

Historique de l'assurance obligatoire.....	1 à 2
1 ^o Précédents législatifs.....	2 à 8
2 ^o Le mouvement des idées : doctrines économiques et politiques	8
a. Les doctrines économiques.....	8 à 12
b. Les doctrines politiques	12 à 16
c. Action du prince de Bismarck.....	16 à 18
3 ^o Histoire des lois d'assurance	18 à 23

CHAPITRE PREMIER

Champ d'action de la loi

A. L'assurance obligatoire.

I. Caractère de généralité de la loi.....	24 à 30
II. Personnes obligées à l'assurance en vertu de la loi :	
1 ^o Les ouvriers-aides, compagnons, apprentis, domestiques	30 à 38
2 ^o Les petits employés.....	38 à 40
3 ^o Les marins et les mariniers.....	40 à 41
III. Personnes soumises à l'assurance par décision du Conseil fédéral	41 à 44
IV. Conditions requises pour l'existence de l'obligation d'assurance	44 à 45
V. Exceptions à l'obligation d'assurance :	

1 ^o Objections de plein droit.....	46 à 49
2 ^o Exceptions subordonnées à la demande des intéressés	49 à 51

B. L'assurance volontaire.

1 ^o L'assurance volontairement contractée.....	51 à 56
2 ^o Continuation volontaire de l'assurance.....	56 à 58

CHAPITRE II

Objet de l'assurance

A. Rentes de vieillesse.

1 ^o Caractère accessoire de la rente de vieillesse.....	60 à 61
2 ^o Conditions d'obtention de la rente de vieillesse.....	61
<i>a.</i> Condition d'âge.....	62
<i>b.</i> Condition d'attente.....	63 à 66
3 ^o Montant de la rente de vieillesse.....	66 à 69

B. Rentes d'invalidité.

1 ^o Caractère de la rente d'invalidité.....	69 à 70
2 ^o Conditions d'obtention de la rente d'invalidité :	
1 ^o L'invalidité.....	70 à 76
2 ^o La période d'attente.....	76 à 78
3 ^o Les exceptions au droit à la rente.....	78 à 81
3 ^o Montant de la rente d'invalidité.....	81 à 85
4 ^o Mode de paiement de la rente.....	85 à 89
5 ^o Suspension du droit à la rente :	
1 ^o Cumul du droit à la rente avec d'autres droits.....	89 à 91
2 ^o Emprisonnement de plus de 1 mois.....	91
3 ^o Séjour à l'étranger.....	91
6 ^o Retrait de la rente.....	92 à 93
7 ^o Exceptions à l'insaisissabilité et à l'inaliénabilité de la rente :	
1 ^o Exceptions à l'insaisissabilité des rentes.....	93
2 ^o Exceptions à l'inaliénabilité.....	94
8 ^o Rapport du droit à la rente avec d'autres droits.....	95
1 ^o Le droit à la rente et l'assistance légale.....	95 à 98

2 ^o Le droit à la rente et les droits dérivant de la loi, de dispositions statutaires et de contrats..	98 à 99
3 ^o Le droit d'indemnité contre des tiers	99

C. Secours de guérison.

1 ^o Caractère des secours.....	99 à 101
2 ^o Nature des secours de guérison.....	101
3 ^o Distribution de secours.....	101 à 103

D. Remboursement des cotisations.

1 ^o Aux femmes qui se marient avant d'être entrées en jouissance de la rente	104
2 ^o A la veuve et aux enfants de moins de 15 ans.....	105
3 ^o Aux assurés victimes d'accidents industriels.....	106 et 107

CHAPITRE III

Les ressources de l'assurance

I. Participation de l'Empire.....	108 à 112
II. Cotisations des patrons et ouvriers :	
1 ^o Principe de la contribution égale du patron et de l'ouvrier à l'assurance.....	113 à 115
2 ^o Montant des cotisations	115 à 118
Classes de salaires.....	118 à 124
3 ^o Perception des cotisations.....	124 à 125
A. Le timbre d'assurance.....	125 à 126
B. La carte-quittance	126 à 130
C. Personnes ou autorités chargées du collage des timbres :	
1 ^o Collage des timbres par le patron	130 à 133
2 ^o Collage des timbres par l'assuré lui-même....	133 à 136
3 ^o Collage des timbres par certaines autorités....	136 à 143

CHAPITRE IV

Organisation de l'assurance	144 à 146
--	------------------

I. Les établissements d'assurance régionaux :

1 ^o Historique.....	146 à 158
2 ^o Caractère et personnalité juridique des établissements d'assurance.....	159 à 162
3 ^o Création des établissements d'assurance.....	162 à 165
<i>a.</i> Nomination des fonctionnaires de la direction.....	165 à 168
<i>b.</i> Vote des représentants, des patrons et des assurés.....	168 à 171
<i>c.</i> Création des statuts.....	171 à 175
4 ^o Champ d'action des établissements d'assurance.....	175 à 178
5 ^o Les organes des établissements d'assurance et leur rôle :	
A. Organes locaux des établissements d'assurance :	
1 ^o Les autorités administratives inférieures.....	179
<i>a.</i> Énumération des autorités administratives inférieures.....	179 à 180
<i>b.</i> Attributions des autorités administratives inférieures.....	180 à 187
2 ^o Les bureaux de rente :	
<i>a.</i> Historique.....	187 à 186
<i>b.</i> Création des bureaux de rente.....	189 à 190
<i>c.</i> Composition des bureaux de rente.....	190 à 192
<i>d.</i> Attributions des bureaux.....	192 à 195
B. Organes centraux des établissements d'assurance :	
1 ^o La direction (Vorstand).....	195
<i>a.</i> Sa composition.....	195 à 197
<i>b.</i> Attributions de la direction.....	197 à 200
2 ^o Le comité.....	200
<i>a.</i> Sa composition.....	200 à 201
<i>b.</i> Attributions légales du comité.....	201 à 204
C. Les tribunaux arbitraux.....	204
<i>a.</i> Leur composition.....	204 à 206
<i>b.</i> Procédure.....	206 à 207
<i>c.</i> Compétence.....	207 à 208
II. Les caisses de retraite assimilées.....	208 à 213
III. Caisses corporatives de marins.....	213 à 215
IV. Les autorités suprêmes de surveillance.....	215
A. Office impérial des assurances.....	215 à 216
1 ^o Sa composition.....	216 à 217
2 ^o Attributions.....	217
I. Les attributions en matière d'organisation.....	217
II. Attributions administratives et réglemen- taires.....	218
III. Attributions judiciaires.....	219

A. L'office impérial tribunal adminis- tratif.....	219
B. L'office impérial tribunal de revision	219 à 221
IV. Attributions de surveillance.....	221 à 222
V. Travaux de calcul et de répartition.....	222 à 225
VI. Travaux de statistique.....	225 à 226
Les offices d'assurance d'Etats.....	226 à 228
I. Gestion par les établissements d'assurance de leur for- tune.....	228 à 229
1 ^o Placements prescrits par le Code civil pour les biens de mineurs et placements assimilés à ceux-ci..	229 à 231
2 ^o Placements divers laissés à l'appréciation des établis- sements d'assurance.....	231 à 233
II. La fortune commune et la fortune particulière.....	233 à 244
I. Fortune commune.....	244
A. Charges communes.....	244
B. Les recettes communes.....	245
II. Fortune particulière à chaque établissement :	
A. Charges particulières.....	245
B. Recettes particulières.....	245 à 250

CHAPITRE V

Détermination du montant des cotisations.	250 à 261
--	-----------

CHAPITRE VI

Résultats de l'assurance

I. Nombre des personnes assurées.....	262 à 265
II. Nombre et importance des rentes :	
A. Chiffre total des rentes.....	265 à 266
B. Valeur moyenne des rentes :	
1 ^o Rentes d'invalidité.....	266 à 270
2 ^o Rentes de vieillesse.....	270 à 273
3 ^o Secours de guérison.....	273 à 274
Remboursements de cotisations..	274 à 276
Les frais d'administration.....	276 à 278
Le personnel des établissements d'assurance.....	278 à 281
Recettes des établissements d'assurance.....	281 à 283

Participation de l'Empire.....	283 à 288
Fortune des établissements d'assurance :	
A. Bilan du 31 décembre 1898.....	288 à 289
B. Placement de la fortune.....	289 à 298

CHAPITRE VII

La question des retraites ouvrières en France 299

I. Nécessité de créer l'assurance contre l'invalidité en même temps que le service des pensions de retraites.....	305 à 308
II. Nécessité de l'assurance obligatoire.....	308 à 309
1 ^o Propositions de loi adoptant le principe de l'assurance obligatoire.....	309 à 312
2 ^o Propositions de loi instituant l'inscription obligatoire à la caisse d'assurance, sauf déclaration contraire de l'ouvrier.....	312 à 314
III. Champ d'action de l'assurance obligatoire.....	314 à 316
IV. Principe de la triple participation de l'ouvrier, du patron et de l'Etat.....	316 à 318
V. Objet de l'assurance :	
1 ^o Pension de retraites :	
a. Le minimum de la rente.....	318 à 320
b. Proportionnalité de la rente au nombre des cotisations.....	320 à 321
c. Age d'obtention de la pension de retraite.....	321
2 ^o La rente d'invalidité ou retraite anticipée en cas d'invalidité :	
a. Caractère accessoire de cette rente.....	321 à 322
b. Condition d'obtention de la rente d'invalidité.....	322 à 323
c. Montant de la rente.....	323
3 ^o L'indemnité en capital aux survivants en cas de décès la rente à la veuve.....	323 à 324
VI. La cotisation des ouvriers et des patrons :	
1 ^o Proportionnalité des cotisations aux salaires.....	324 à 326
2 ^o Montant de la cotisation.....	326 à 332
3 ^o Mode de perception des cotisations.....	332 à 334
VII. Subvention de l'Etat.....	334 à 337
VIII. Organisation de l'assurance :	
A. Les projets français.....	337 à 340
B. Essai d'organisation de l'assurance :	
1 ^o Le conseil central.....	340

<i>a.</i> Sa composition.....	340 à 341
<i>b.</i> Attribution du conseil supérieur	341 à 342
2 ^o Les caisses régionales :	
<i>a.</i> Direction.....	342 à 343
<i>b.</i> Rôle des caisses régionales.....	343 à 346
3 ^o Les organes locaux :	
1 ^o Sous-préfectures et bureaux municipaux...	346 à 349
2 ^o Tribunaux arbitraux cantonaux.....	349 à 350
4 ^o Caisses patronales reconnues	350
IX. Combinaisons financières.....	350
1 ^o Détermination des charges annuelles.....	351 à 352
2 ^o Détermination du montant des ressources de l'assu- rance	352
I. Système de répartition.....	352 à 354
II. Système de couverture complète.....	354 à 356
III. Système de couverture mixte.....	356
IV. Système des primes fixes.....	356 à 359
Placement des capitaux.....	359 à 363
Conclusion.....	364 à 392

ANNEXES

Tableau I
Montant moyen des rentes.

Etablissements d'assurance		Rente d'invalidité							Rente de vieillesse						
Numéros d'ordre	Noms	1891	1892	1893	1894	1895	1896	1897	1891	1892	1893	1894	1895	1896	1897
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Prusse Orientale.....	111,99	112,82	114,84	116,75	118,79	120,46	121,83	109,63	111,42	114,61	116,13	117,35	117,74	120,58
2	Prusse Occidentale.....	112,77	113,70	116,32	119,10	121,73	123,79	124,92	117,36	118,85	120,10	121,86	124,26	127,86	128,94
3	Berlin.....	114,82	117,47	122,58	127,60	133 »	136,79	138,97	155,87	158,46	163,62	158,52	166,13	174,27	174,13
4	Brandebourg.....	113,20	114,54	117,53	120,60	123,50	125,95	127,32	120,62	126,80	126,99	127,21	131,09	132,65	136,23
5	Poméranie.....	113,30	114,32	117,40	120,15	122,69	125,08	126,27	124,37	127,67	129,70	130,57	131,92	136,21	137,01
6	Posen.....	112,66	113,40	116,12	118,26	120,21	122,13	124,13	113,96	117,23	120,12	120,27	119,73	123,50	126,20
7	Silésie.....	112,37	113,32	115,63	117,93	120,16	121,86	122,56	113,50	116,64	118,66	114,04	118,63	111,35	122,39
8	Saxe-Anhalt.....	113,59	115,19	118,57	122,26	125,28	127,37	129,35	127,43	132,55	131,94	130,30	135,28	135,37	138,55
9	Slesvig-Holstein.....	113,88	115,45	119,42	122,48	125,45	128,86	130,19	131,54	136,08	138,70	141,37	142,82	145,11	145,76
10	Hanovre.....	113,56	114,97	118,28	121,64	124,98	127,69	127,90	127,35	126,56	127,96	131,52	134,54	137,13	139,98
11	Westphalie.....	114,04	115,85	119,73	123,68	127,19	130,16	131,98	129,34	132,03	137,73	136,63	140,79	141,27	144,41
12	Hesse-Nassau.....	114,25	115,95	119,58	123,27	126,75	129,96	131,80	127,12	133,68	133,40	136,79	139,62	139,79	146,50
13	Province du Rhin.....	114,35	116,08	120,47	125,09	128,99	132,58	135,06	138,89	141,82	145,82	139,49	148,42	149,18	154,04
14	Bavière Supérieure.....	113,33	114,74	117,34	120,34	123,67	126,65	128,35	128,63	128,48	133,68	133,52	138,46	141,82	146,18
15	Bavière Inférieure.....	112,70	113,57	115,88	118,45	121,26	123,10	124,79	119,19	122,16	121,80	123,03	126,59	127,25	134,09
16	Pfalz.....	113,90	115,13	118,71	122,20	125,89	129,21	130,33	123,44	129,47	131,71	131,12	128,30	132,92	138,15
17	Pfalz Supérieur.....	112,16	113,31	116,47	119,67	122,52	123,76	124,88	118,83	116,94	121,66	125,43	124,27	124,01	129,03
18	Franconie Supérieure.....	113,11	113,88	116,51	119,19	121,39	123,12	125,01	114,30	117,90	116,30	112,85	117,65	115,74	119,44
19	Franconie Centrale.....	113,30	114,62	117,70	120,63	123,73	126,91	128,38	122,52	127,11	128,78	129,33	133,55	134,22	136,97
20	Basse Franconie.....	113,20	113,80	116,34	119,61	122,60	124,45	126,04	116,18	117,91	120,49	121,14	120,25	124,88	130,51
21	Souabe.....	113,48	114,92	118,62	122,38	125,47	129,03	130,83	127,59	130,41	132,19	136,77	136,67	142,74	142,66
22	Royaume de Saxe.....	114,08	115,49	118,81	122,65	124,66	126,98	128,01	126,30	132,58	133,23	114,94	127,18	128,87	131,80
23	Wurtemberg.....	113,80	115,13	118,93	122,31	125,35	128,20	129,60	122,44	123,85	130,13	129,16	131,97	133,12	139,47
24	Bade.....	113,65	115,32	118,78	122,46	125,90	128,70	131,17	127,56	131,60	131,65	135,50	133,53	137,82	140,18
25	Grand duché de Hesse.....	113,60	115,09	119,22	122,66	126,22	129,11	131,18	125,52	126,31	131,69	135,10	137,99	137,49	141,93
26	Mecklenbourg.....	113,29	114,47	117,67	120,51	123,46	125,54	127,23	126,66	132,44	136,08	136,40	136,76	138,13	138,82
27	Thuringe.....	113,07	115,36	118,53	121,63	124,15	126,88	127,94	123,89	124,41	125,46	122,54	127,40	131,22	134,09
28	Oldenbourg.....	114,30	115,56	119,06	121,94	125,90	128,50	131,77	121,75	125,48	123,79	128,13	129,58	129,15	135,90
29	Brunswick.....	114,16	115,34	119,03	123,16	126,34	130,08	131,75	132,76	135,62	140,29	137,62	142,64	145,18	148,92
30	Villes anséatiques.....	115,75	117,73	123,54	128,75	134,18	138,25	139,22	155,79	159,75	159,24	165,98	170,69	166,64	169,84
31	Alsace-Lorraine.....	113,87	116,12	120,77	125,04	129,19	133,03	135,54	136,51	141,49	144,39	142,14	147,14	149,90	152,65
	Ensemble.....	113,39	114,70	117,99	121,21	124,03	126,64	127,92	123,57	127,34	129,50	125,68	132,00	133,89	137,88

Traduit des Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamts. N° 1 du 1^{er} janvier 1899

Tableau II

Il a été payé				Sur 100 M. de rente il y a		Il a été payé en rentes de vieillesse		La part de l'Empire par rapport à celle des Etablissements d'ass. p. 100 M. de rente	En rentes d'invalidité		La part de l'Empire par rapport à celle des Etablissements d'ass. p. 100 M. de rente
Sur mandat des Etablissements d'assurance				Rentes de vieillesse	Rentes d'invalidité	Par l'Empire	Par les Etablissements d'assurance		Par l'Empire	Par les Etablissements d'assurance	
Noms	Rentes de vieillesse M.	Rente d'invalidité M.	Ensemble M.								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1 Prusse Orientale	1.632.523 92	2.056.397 01	3.688.920 93	44	56	718.055 04	914.468 88	79	864.640 96	1.191.756 05	73
2 Prusse Occidentale	790.667 10	1.164.786 89	1.955.453 99	40	60	324.384 27	466.282 83	70	470.639 »	694.447 89	68
3 Berlin	426.046 10	650.244 74	1.076.287 84	40	60	131.223 35	294.822 75	45	238.300 86	411.940 88	58
4 Brandebourg	2.017.684 86	1.786.946 69	3.804.631 55	53	47	791.166 90	1.226.517 96	65	707.148 90	1.079.797 79	65
5 Poméranie	900.940 32	1.247.201 36	2.148.141 68	42	58	345.041 34	555.898 98	62	503.496 08	743.705 28	68
6 Posen	1.081.327 55	1.282.759 52	2.364.087 07	46	54	458.962 09	622.365 46	72	528.594 96	754.167 56	70
7 Silésie	2.668.047 95	4.231.294 70	6.899.339 65	39	61	1.142.025 92	1.526.022 03	75	1.756.929 99	2.474.361 71	71
8 Saxe-Anhalt	1.748.556 18	1.449.253 53	3.197.809 71	55	45	661.607 32	1.086.948 86	61	577.606 02	871.647 51	66
9 Sleswig-Holstein	1.328.955 30	1.024.350 60	2.353.305 90	56	44	479.120 25	849.835 05	56	404.039 05	620.311 55	65
10 Hanovre	1.530.284 64	1.770.003 31	3.300.287 95	46	54	580.589 11	949.695 53	61	706.158 37	1.063.844 94	66
11 Westphalie	1.032.143 82	1.394.948 29	2.427.092 11	43	57	383.378 07	648.765 75	59	546.342 36	848.605 93	64
12 Hesse-Nassau	604.177 44	860.052 52	1.464.229 96	41	59	222.159 04	382.018 43	58	327.975 72	532.076 80	62
13 Province du Rhin	2.041.159 38	3.029.125 32	5.070.284 70	40	60	714.550 31	1.326.609 07	54	1.167.268 35	1.861.856 97	63
14 Haute Bavière	17.802.514 56	21.947.358 48	39.749.873 04	45	55	6.952.262 98	10.850.251 58	64	8.799.137 62	13.448.220 86	67
15 Basse Bavière	507.568 75	957.839 39	1.465.408 14	35	65	188.418 31	319.150 44	59	379.909 11	577.930 28	66
16 Palatinat	411.863 52	541.542 02	953.405 54	43	57	167.045 76	244.817 76	68	223.249 79	318.292 23	70
17 Haut Palatinat et Regensburg	287.341 65	299.696 64	587.038 29	49	51	112.230 84	175.110 81	64	119.259 14	180.437 50	66
18 Haute Franconie	255.494 27	270.893 84	526.388 08	49	51	104.236 97	151.257 30	69	111.080 70	159.813 11	70
19 Franconie Centrale	235.185 70	357.274 35	592.460 05	40	60	101.043 08	134.142 62	75	146.035 62	211.238 73	69
20 Basse Franconie	226.563 87	347.320 86	573.884 73	39	61	87.347 83	139.216 04	63	138.565 70	208.755 16	66
21 Souabe et Neubourg	161.016 72	344.033 32	505.050 04	32	68	66.114 32	94.902 40	70	139.883 75	204.149 57	69
22 Royaume de Saxe	199.319 36	469.441 24	668.760 60	30	70	73.431 73	125.887 63	58	185.512 54	283.298 70	65
23 Wurtemberg	2.284.353 84	3.588.041 63	5.872.395 47	39	61	899.868 84	1.384.485 »	65	1.443.496 35	2.144.545 28	67
24 Bade	2.095.657 76	1.677.029 31	3.772.687 07	56	44	838.962 74	1.236.695 02	67	665.204 23	1.011.825 28	66
25 Grand duché de Hesse	893.696 67	1.211.783 72	2.107.480 39	43	57	324.654 82	571.041 85	57	475.485 65	736.298 07	65
26 Mecklenbourg	581.047 83	957.478 46	1.538.526 29	38	62	218.480 39	362.567 44	60	377.161 69	580.316 77	65
27 Thuringe	379.309 68	432.259 01	811.568 69	47	53	142.244 81	237.064 87	60	167.939 46	264.319 55	64
28 Oldenbourg	710.708 83	414.081 89	1.133.790 72	63	37	268.572 52	451.136 31	60	167.264 64	246.817 25	68
29 Brunswick	576.659 22	602.351 26	1.179.010 48	49	51	225.242 75	351.116 47	64	240.239 90	362.411 36	66
30 Villes de Hans	112.541 58	109.147 65	221.689 23	51	49	43.892 80	68.648 78	64	41.847 64	67.300 01	62
31 Alsace-Lorraine	233.672 93	214.432 78	448.105 71	52	48	83.145 12	150.227 84	56	81.413 54	133.019 24	61
32 Caisse des chemins de fer Prussiens	344.174 11	423.445 48	767.619 59	45	55	105.032 41	239.141 70	40	154.350 61	269.094 87	57
33 Caisse corp. du Nord de l'Allemagne	792.312 48	689.026 41	1.481.338 89	53	47	278.435 27	513.877 21	54	261.199 37	424.827 04	62
34 Caisse corporative de Saarbruck	442.540 18	544.250 81	986.790 99	45	55	139.657 04	302.883 14	46	206.665 80	337.585 01	61
35 Caisse des chemins de fer Bavares	73.073 87	113.640 46	186.714 33	15	85	22.390 93	50.682 94	44	155.391 20	258.219 26	60
36 Caisse des chemins de fer de Saxe	3.008 48	121.789 10	124.797 58	2	98	676 05	2.332 43	29	13.002 63	108.786 47	11
37 Caisse corporative du Royaume de Saxe	35.984 49	53.760 15	89.744 64	40	60	10.685 02	25.299 47	42	20.021 27	33.736 88	59
38 Caisse des chem. de fer du duché de Bade	44.480 06	39.161 13	83.641 19	53	47	13.332 85	31.147 21	43	14.789 49	24.371 64	61
39 Caisse des chem. de fer d'Alsace-Lorraine	25.431 34	616.802 88	642.234 22	4	96	5.469 19	19.962 15	27	100.953 31	515.849 57	19
40 Caisse corporative de Bochum	15.732 61	24.076 46	39.809 07	40	60	4.922 36	11.110 25	42	8.833 26	15.243 20	58
	15.888 37	22.521 64	38.410 01	41	59	4.594 41	11.293 96	41	8.346 92	14.174 72	59
	45.087 08	667.438 42	712.525 50	6	94	13.073 64	32.013 44	41	233.780 54	433.657 88	54
	25.518.875 97	34.769.877 33	62.288.753 30	44	56	10.595.596 94	16.923.279 03	63	13.639.527 12	21.130.350 21	65

Traduit des Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamts. N° 9 du 1^{er} septembre 1899

Tableau III
Le montant des frais du traitement médical.

Etablissements d'assurance		Personnes obligées à l'assurance calculées sur la base des statistiques professionnelles et des métiers de l'année 1895	Le traitement médical en général terminé en 1898. Traitement médical permanent										Traitement médical passager terminé en 1898.		
			Recette des cotisations d'assurance en 1898	terminé en 1898							Des frais, déduction faite des remboursements, par les caisses de malade communes, etc., il revient sur chaque 100.000 M de recettes (colonne 3)	Personnes traitées	Dépenses M		
				Personnes traitées	Dépenses M		Personnes traitées	Dépenses M		Personnes traitées			Dépenses M		
					Total	Par personne traitée		Total	Par personne traitée				Total	Par personne traitée	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
1	Prusse Orientale.....	440,721	2,844,218,80	1,506	66,751,75	44,32	2,374,48	827	61,224,25	74,03	2,177,85	679	5,527,50	8,14	
2	Prusse Occidentale.....	300,129	2,141,726,38	243	26,459,02	108,88	1,231,90	217	26,154,82	120,53	1,217,70	26	304,20	11,30	
3	Berlin.....	452,644	5,935,956,42	772	255,277,05	330,67	4,222,12	760	254,565,40	334,95	4,210,13	12	711,65	59,30	
4	Brandebourg.....	641,715	5,850,395,50	432	83,813,58	194,01	1,388,76	370	82,173,84	222,09	1,360,74	62	1,639,74	26,45	
5	Poméranie.....	335,024	2,773,038,02	435	49,223,27	113,16	1,713,34	365	47,269,52	120,51	1,642,89	70	1,953,75	27,91	
6	Posen.....	361,824	2,516,787,46	996	127,018,84	127,53	5,012,19	770	124,781,78	162,05	4,923,31	226	2,237,06	9,90	
7	Silésie.....	1,041,258	9,121,319,52	194	40,193,47	207,18	426,31	187	40,099,62	214,44	425,28	7	93,85	13,41	
8	Saxe Anhalt.....	633,066	5,984,209,64	160	41,121,11	257,01	579,38	153	40,617,31	265,47	570,96	7	503,80	71,97	
9	Sleswig-Holstein.....	291,828	2,815,850,70	467	119,363,40	255,60	4,037,65	467	119,363,40	255,60	4,037,65	4	226,97	28,53	
10	Hanovre.....	504,857	5,026,099,86	1,023	244,567,04	239,07	4,587,38	980	243,340,07	248,31	4,562,97	43	1,226,97	28,53	
11	Westphalie.....	469,062	5,509,825,52	676	136,038,53	201,24	2,152,61	670	135,898,83	202,83	2,150,07	6	139,70	23,28	
12	Hesse Nassau.....	355,110	3,621,234,57	564	102,281,29	181,35	2,382,96	551	101,073,41	183,44	2,349,61	13	1,207,88	92,91	
13	Province du Rhin.....	994,252	11,897,527,62	785	91,036,09	115,97	679,09	778	90,301,34	116,07	672,91	7	734,75	104,96	
14	Haute Bavière.....	330,219	2,489,507,67	238	38,791,39	162,99	1,556,03	235	38,624,54	164,36	1,549,32	3	166,85	55,62	
15	Basse Bavière.....	162,389	823,018,92	47	3,087,00	181,59	375,08	16	3,038,00	189,88	369,13	1	49,00	49,00	
16	Palatinat.....	455,342	1,370,448,36	72	11,247,81	156,22	685,26	70	11,124,81	158,93	676,28	2	123,00	61,50	
17	Haut Palatinat et Regensburg.....	416,864	575,228,52	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	
18	Haute Franconie.....	435,053	823,253,02	21	2,483,25	118,25	301,64	20	2,479,00	123,95	301,12	1	4,25	4,25	
19	Franconie Centrale.....	177,693	1,650,032,22	102	9,034,78	88,58	547,55	38	5,049,56	132,88	306,03	64	3,985,22	62,27	
20	Basse Franconie.....	120,555	719,536,22	19	1,216,65	64,03	169,09	15	1,192,05	79,47	165,67	4	24,60	6,15	
21	Souabe et Neubourg.....	461,597	1,425,846,54	46	7,840,27	170,44	696,39	43	7,812,14	181,69	693,94	3	27,53	9,18	
22	Royaume de Saxe.....	942,642	11,255,379,06	493	188,082,67	381,51	1,346,71	484	187,615,04	387,63	1,342,56	9	467,63	51,96	
23	Wurtemberg.....	386,631	3,738,221,70	756	131,206,88	173,55	3,261,76	715	128,348,09	179,51	3,185,29	41	2,858,79	69,73	
24	Bade.....	362,553	3,884,690,94	896	204,604,85	228,35	4,489,80	893	204,458,12	228,96	4,486,02	3	146,73	48,91	
25	Grand duché de Hesse.....	210,947	2,146,888,36	485	104,970,63	216,43	3,989,56	482	104,563,29	216,94	3,970,58	3	407,34	135,78	
26	Mecklenbourg.....	179,463	1,511,088,52	23	4,961,88	215,73	328,36	23	4,961,88	215,73	328,36	»	»	»	
27	Thüringe.....	295,935	2,808,616,30	384	77,800,46	202,61	2,309,59	360	76,528,86	212,58	2,264,31	24	1,271,60	52,98	
28	Oldenbourg.....	58,808	499,613,20	96	23,773,03	247,64	3,853,66	96	23,773,03	247,64	3,853,66	»	»	»	
29	Brunswick.....	107,203	1,112,367,04	276	64,731,75	234,54	5,315,40	273	64,615,65	236,69	5,304,97	3	116,10	38,70	
30	Villes de Hans.....	244,023	3,779,270,35	807	279,721,53	246,62	6,005,02	805	279,598,53	347,33	6,001,77	2	123,00	61,50	
31	Alsace-Lorraine.....	326,361	3,238,015,24	142	19,188,50	135,13	520,94	132	18,920,00	143,33	512,65	10	268,50	26,85	
32	Caisse de retraite des ouvriers de l'Administration des chemins de fer prussiens.....	192,159	2,866,257,03	326	93,102,90	285,59	2,223,53	326	93,102,90	285,59	2,223,53	»	»	»	
33	Caisses de retraite de l'Association de l'Allemagne du Nord.....	69,803	865,609,01	173	60,950,23	352,31	7,041,31	172	60,937,43	354,29	7,039,83	1	12,80	12,80	
34	Caisses d'Associations de l'Union des Associations de Sarbrück.....	30,740	556,879,50	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	
35	Caisses de retraite ouvrière de l'Administration des chemins de fer royaux bavares.....	23,770	342,270,10	7	1,153,20	164,74	336,93	7	1,153,20	164,74	336,93	»	»	»	
36	Caisses de retraite pour les ouvriers de l'Administration des chemins de fer saxonnes.....	24,111	372,907,34	20	3,656,64	182,83	980,50	18	3,650,89	202,83	978,96	2	5,75	2,88	
37	Caisses de retraite générale des Associations du royaume de Saxe.....	27,230	376,000,00	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	
38	Caisses de retraite ouvrière de l'Administration des chemins de fer du Grand duché de Bade.....	12,577	183,776,86	93	52,463,21	564,12	18,294,34	93	52,463,21	564,12	18,294,34	»	»	»	
39	Caisses de retraite pour les ouvriers du chemin de fer de l'Empire en Alsace-Lorraine.....	112,544	84,165,96	13	2,116,28	162,79	2,514,41	13	2,116,28	162,79	2,514,41	»	»	»	
40	L'Union des Associations générales à Tochim.....	154,687	»	»	»	»	»	4	»	»	»	»	»	»	
Total 1898.....		11,813,259	115,204,108,09	13,758	2,769,330,23	201,29	2,139,50	12,424	2,742,990,69	220,78	2,116,64	1,334	26,339,54	19,74	
Par contre 1897.....		11,813,259	112,823,642,44	10,483	1,993,592,22	190,17	1,608,24	9,141	1,996,355,83	215,11	1,584,29	1,342	27,236,39	20,30	

Tableau IV

Total des frais du traitement médical des tuberculeux (hommes et femmes ensemble).

Etablissements d'assurance			Personnes obligées à l'assurance, sur la base des statistiques professionnelles et de métier de l'année 1895	Le traitement médical en général terminé en 1898		Traitement médical permanent terminé en 1898							Traitement médical passager terminé en 1898		
1	2	3		Dépenses M		Personnes traitées	Jours de traitement	Dépenses M			A déduire M		Personnes traitées	Dépenses M	
				Total	Par personne traitée			Total	Par personne traitée	Par 1 jour de traitement	Secours de famille	Remboursés aux Etablissements par caisse de malade commune, etc.		Total	Par personne traitée
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16			
1 Prusse Orientale.....	410.721	10	948,40	94,84	9	368	41	907,90	100,88	2,47	18,00	»	1	40,50	40,50
2 Prusse Occidentale.....	300.129	7	3.817,70	545,39	7	1.022	146	3.817,70	545,39	3,74	»	»	»	»	»
3 Berlin.....	452.644	372	134.169,20	360,67	371	33.191	89	134.160,60	361,62	4,04	2.245,20	374,29	1	8,50	8,50
4 Brandebourg.....	641.715	109	41.085,44	376,93	99	12.515	126	40.370,49	407,78	3,23	»	2.505,94	10	714,95	71,50
5 Poméranie.....	335.024	20	7.233,07	361,65	20	1.524	76	7.233,07	361,65	4,75	79,40	533,56	»	»	»
6 Posen.....	361.824	56	23.912,32	427,01	56	5.479	98	23.912,32	427,01	4,36	263,93	535,90	»	»	»
7 Silésie.....	1.041.258	12	5.616,06	468,01	12	1.230	103	5.616,06	468,01	4,57	29,40	602,55	»	»	»
8 Saxe Anhalt.....	633.066	62	20.226,40	326,23	62	5.087	82	20.226,40	326,23	3,98	413,31	3.699,13	»	»	»
9 Schleswig-Holstein.....	291.828	170	48.288,14	284,05	170	12.898	76	48.288,14	284,05	3,74	8.740,63	4.162,81	»	»	»
10 Hanovre.....	504.857	435	133.113,14	306,01	435	32.470	75	133.113,14	306,01	4,10	2.148,09	10.183,42	»	»	»
11 Westphalie.....	469.062	212	55.330,55	261,00	212	13.064	62	55.330,95	261,00	3,24	308,69	7.552,79	»	»	»
12 Hesse Nassau.....	353.410	289	64.032,55	221,57	289	20.627	71	64.032,55	221,57	3,10	1.115,45	10.573,15	»	»	»
13 Province du Rhin.....	994.252	234	36.927,85	157,81	234	11.471	49	36.927,85	157,81	3,22	38,75	2.629,29	»	»	»
14 Haute Bavière.....	330.219	27	4.433,43	164,20	26	1.568	60	4.408,58	169,56	2,81	403,00	»	1	24,85	24,85
15 Basse Bavière.....	162.389	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
16 Palatinat.....	455.312	22	4.717,58	214,44	22	1.255	57	4.717,58	214,44	3,76	31,91	705,65	»	»	»
17 Haut Palatinat et Regensburg.....	116.864	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
18 Haute Franconie.....	135.053	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
19 Franconie Centrale.....	177.693	18	1.547,39	85,97	7	361	52	845,19	120,74	2,34	»	»	»	»	»
20 Basse Franconie.....	120.555	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	11	702,20	63,84
21 Souabe et Neubourg.....	161.597	41	3.114,64	283,15	41	1.509	96	3.114,64	283,15	2,94	50,00	»	»	»	»
22 Royaume de Saxe.....	942.642	297	130.040,40	437,85	296	25.249	85	130.012,75	439,23	5,15	8.051,79	28.295,90	1	27,65	27,65
23 Wurtemberg.....	386.531	213	46.603,94	218,80	212	12.041,5	57	46.548,94	219,57	3,87	2.069,86	4.354,74	1	55,00	55,00
24 Bade.....	362.553	555	166.563,80	300,11	555	40.305	73	166.563,80	300,11	4,13	37,38	24.808,53	»	»	»
25 Grand duché de Hesse.....	210.947	284	73.918,06	260,27	284	19.993	70	73.918,06	260,27	3,70	3.351,80	15.146,47	»	»	»
26 Mecklenbourg.....	179.463	4	2.137,81	534,45	4	345	86	2.137,61	534,45	6,20	»	»	»	»	»
27 Thuringe.....	295.935	189	55.776,55	295,11	188	12.893	68	55.744,85	296,52	4,32	2.769,88	10.578,27	1	31,70	31,70
28 Oldenbourg.....	58.808	63	18.939,91	300,63	63	4.653	74	18.939,91	300,63	4,07	424,06	4.036,32	»	»	»
29 Brunswick.....	107.203	182	47.264,86	259,70	182	13.966	77	47.264,86	259,70	3,38	460,00	4.666,14	»	»	»
30 Villes de Hans.....	244.023	616	235.946,39	383,03	616	51.410	83	235.946,39	383,03	4,59	»	45.247,33	»	»	»
31 Alsace-Lorraine.....	326.361	22	5.475,00	248,86	22	1.306	59	5.475,00	248,86	4,19	»	1.146,00	»	»	»
32 Caisses de retraite des ouvriers de l'Administration des chemins de fer prussiens.....	192.159	217	69.070,08	318,30	217	13.032	60	69.070,08	318,30	5,30	14.720,04	21.313,26	»	»	»
33 Caisses de retraite de l'Association de l'Allemagne du Nord.....	69.803	127	54.068,95	425,74	127	8.593	68	54.068,95	425,74	6,29	1.117,09	»	»	»	»
34 Caisses d'Association de l'Union des Associations de Sarbrück.....	30.740	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
35 Caisses de retraite ouvrière de l'Administration des chemins de fer royaux bavares.....	23.760	2	395,90	197,95	2	104	52	935,90	197,95	3,81	42,00	»	»	»	»
36 Caisses de retraite pour les ouvriers de l'Administration des chemins de fer saxons.....	24.111	3	458,80	152,93	3	231	77	458,80	152,93	1,99	50,02	»	»	»	»
37 Caisses de retraite générale des Associations du royaume de Saxe.....	27.230	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
38 Caisses de retraite ouvrière de l'Administration des chem. de fer du grand duché de Bade.....	12.577	93	52.463,21	564,12	93	10.419	112	52.463,21	564,12	5,04	7.286,77	18.842,44	»	»	»
39 Caisses de retraite pour les ouvriers des chemins de fer de l'Empire en Alsace-Lorraine.....	12.544	4	726,28	181,57	4	204	51	726,28	181,57	3,56	»	»	»	»	»
40 L'Union des Associations générales à Tochim.....	154.687	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Total en 1898.....	11.813.259	4.937	1.548.364,10	313,62	4.910	369.933,5	75	1.546.758,75	315,02	4,18	56.264,15	222.433,28	27	1.605,35	59,46
Par contre en 1897.....	11.813.259	3.330	1.016.224,27	305,17	3.290	250.176,5	76	1.013.635,15	308,10	4,05	20.884,94	132.964,28	40	2.589,12	64,73

Traduit des Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamts du 1^{er} juin 1899

Tableau V

Personnel.

Etablissements d'assurance		Organisation													Encaissement de cotisations			Organes auxiliaires		
		Nombre des agents de l'assurance																		
		Membres du bureau					Ouvriers auxiliaires du bureau	Fonctionnaires des caisses de bureau et des comptoirs	Employés subalternes	Membres du comité	Hommes de confiance	Employés de contrôle	Tribunaux arbitraux	Assesseurs des tribunaux arbitraux et assesseurs adjoints	Débit de timbres					
		Fonctionnaires	Non fonctionnaires			Total														
			Représentants		et autres personnes															
Numéros d'ordre	Noms	1	2	3		4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Prusse Orientale.....	4	2	2	»	8	»	69	8	30	2.952	37	33	264	114	»	»	»	»	
2	Prusse Occidentale.....	3	1	1	»	5	1	47	4	20	1.524	6	21	840	13	»	8	1	»	
3	Berlin.....	2	2	2	»	6	1	58	7	20	90	14	1	30	19	1	»	»	»	
4	Brandebourg.....	6	1	1	»	8	»	96	7	20	2.872	7	29	348	6	9	»	»	»	
5	Poméranie.....	3	1	2	»	7	»	38	2	20	1.790	14	28	1.120	6	2	»	»	»	
6	Posen.....	4	1	1	»	6	»	84	3	20	1.420	12	30	360	810	1	»	»	»	
7	Silésie.....	4	2	2	»	8	8	157	12	40	4.564	16	56	580	2.793	56	1	»	»	
8	Saxe-Anhalt.....	5	1	1	»	7	2	89	5	30	6.762	36	34	760	896	30	»	»	»	
9	Slesvig-Holstein.....	3	1	1	»	5	»	44	3	20	856	7	21	180	1.370	9	1	»	»	
10	Hanovre.....	12	1	1	»	4	5	57	3	30	5.584	25	68	544	103	90	»	»	»	
11	Westphalie.....	3	1	1	»	5	1	57	7	30	2.390	5	32	256	103	»	»	»	»	
12	Hesse-Nassau.....	3	1	1	»	5	1	46	2	20	347	2	34	510	225	»	»	»	»	
13	Province du Rhin.....	3	2	2	»	7	4	85	6	40	6.987	»	60	2.680	612	318	12	»	»	
14	Haute Bavière.....	1	1	1	»	3	2	8	1	12	1.300	»	1	24	»	»	»	»	»	
15	Basse Bavière.....	1	1	1	»	3	»	10	1	12	1.946	»	1	24	321	»	»	»	»	
16	Palatinat.....	1	1	1	1	4	»	7	1	12	1.488	»	1	24	322	»	»	»	»	
17	Palatinat supérieur.....	1	1	1	1	4	»	7	1	12	1.564	»	1	24	»	»	»	»	»	
18	Haute Franconie.....	1	1	1	»	3	»	6	1	12	2.057	»	1	24	»	»	»	»	»	
19	Basse Franconie.....	1	1	1	»	3	»	5	2	12	1.199	»	1	24	»	»	»	»	»	
20	Franconie centrale.....	1	1	1	»	3	»	3	10	12	1.972	»	1	24	»	»	»	»	»	
21	Souabe.....	1	1	1	»	3	»	8	1	12	1.890	1	1	24	»	1	»	»	»	
22	Royaume de Saxe.....	3	1	1	»	5	6	93	5	18	5.092	»	4	90	»	2.308	49	»	»	
23	Wurttemberg.....	4	1	1	»	6	2	30	1	24	3.226	63	5	120	64	270	1.944	»	»	
24	Bade.....	2	1	1	»	4	»	24	2	26	3.062	2	3	36	2	419	»	»	»	
25	Grand duché de Hesse.....	2	1	1	»	4	»	19	1	14	222	33	4	24	»	590	405	»	»	
26	Mecklenbourg.....	3	1	1	»	5	»	26	2	10	362	10	1	8	62	1	»	»	»	
27	Thuringe.....	3	1	1	»	5	»	20	2	18	716	4	13	208	396	793	75	1	1	
28	Oldenbourg.....	1	1	1	»	3	»	9	1	18	492	2	1	24	155	22	»	»	»	
29	Brunswick.....	1	1	2	»	6	1	12	1	14	952	2	1	20	3	278	457	»	»	
30	Villes de Hans.....	2	2	2	»	6	1	38	3	22	414	10	3	72	114	118	22	»	»	
31	Alsace-Lorraine.....	1	2	1	»	3	1	35	2	18	236	25	11	110	602	»	»	»	»	
Ensemble.....		76	38	38	2	154	36	1.287	107	640	66.328	333	495	9.376	9.113	5.324	2.936	1	1	

Traduit des Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamts du 1^{er} janvier 1899

Frais d'Administration.

Numéros d'ordre	Noms	Titre 1. — Appointements et rémunération des employés (sauf ceux des employés de contrôle à comparer chapitre VIII, titre 3) et indemnités aux copistes		Titre 2. — Indemnités particulières, salaires journaliers, frais de déplacement, ou bien remboursement des dépenses ou espèces et du gain de travail perdu		Titre 3. — Loyer des locaux d'Administration pour les terrains nécessaires, frais d'entretien, impôts, etc., ainsi que le nettoyage, chauffage et éclairage des locaux d'Admin.		Titre 4. — Articles de bureau et de caisse, imprimés, ports, frais d'insertion, dépenses par reliures et de courses, etc.		Titre 5. — Achat et entretien de l'inventaire		Titre 6. — Cotisations aux pensions et à l'assurance de veuves, d'orphelins et autres (pour l'assurance de maladies, accidents, invalidité et vieillesse, etc.)		Titre 7. — Retraites et secours aux employés congédiés, etc., et à leur famille		Total Colonne 12 à 18		Chapitre 6. — Frais d'encaissement résultant de l'attribution ou du retrait des rentes	
		M 12	M 13	M 14	M 15	M 16	M 17	M 18	M 19	M 20									
1	Prusse Orientale.....	138,886,13	10,205,24	13,532,38	18,264,28	3,123,13	5,412,05	»	189,423,21	16,459,45									
2	Prusse Occidentale.....	91,286,65	6,184,89	4,852,87	17,704,74	3,377,15	1,496,26	»	124,602,56	10,867,43									
3	Berlin.....	141,670,70	9,394,31	9,633,49	18,258,48	3,398,05	941,07	»	183,266,10	6,004,76									
4	Brandebourg.....	204,117,74	3,901,91	23,234,80	32,565,25	2,555,62	7,450,00	60,00	273,585,32	18,223,92									
5	Poméranie.....	93,016,14	4,976,44	5,727,11	14,275,38	895,49	82,14	743,75	119,716,75	11,484,95									
6	Posen.....	140,779,73	3,392,96	11,660,98	28,835,66	8,165,22	187,50	734,82	193,156,89	49,372,01									
7	Silésie.....	303,777,23	9,950,66	10,721,48	51,331,23	4,589,42	10,235,86	»	392,605,90	101,175,39									
8	Saxe-Anhalt.....	161,602,28	2,926,59	16,763,78	26,949,18	690,63	5,935,54	»	214,868,00	15,754,09									
9	Sleswig-Holstein.....	102,084,24	10,045,72	6,014,36	15,549,98	1,384,04	494,31	»	135,572,65	11,514,99									
10	Hanovre.....	123,380,05	12,619,43	15,571,25	30,500,52	3,536,07	5,355,25	512,50	183,475,07	14,958,30									
11	Westphalie.....	134,440,41	3,396,96	5,363,52	13,488,76	799,92	263,09	1,162,94	158,915,60	15,522,74									
12	Hesse-Nassau.....	90,267,92	7,147,57	9,958,14	10,804,65	1,570,37	345,14	»	120,093,79	7,514,55									
13	Province du Rhin.....	192,274,08	6,884,47	12,068,40	33,611,68	4,636,86	1,331,06	»	250,806,55	30,537,89									
14	Haute Bavière.....	30,777,50	1,322,35	6,488,07	7,657,85	4,894,67	70,74	»	51,211,18	1,878,21									
15	Basse Bavière.....	19,672,50	453,80	14,000	4,524,95	212,70	66,22	»	25,070,17	840,75									
16	Palatinat.....	17,511,21	291,45	412,34	4,275,67	758,89	485,65	»	23,735,21	2,304,40									
17	Haut Palatinat.....	17,737,93	198,66	750,00	1,291,83	426,96	20,40	»	20,425,77	163,40									
18	Haute Franconie.....	16,933,50	283,65	188,00	2,625,77	144,12	19,90	»	19,295,24	393,20									
19	Franconie du Centre.....	15,989,00	336,80	422,43	2,676,31	»	22,64	»	19,447,18	2,937,22									
20	Basse Franconie.....	16,940,00	203,65	354,55	1,341,65	450,23	78,28	»	19,368,36	2,857,70									
21	Souabe.....	18,782,50	328,29	3,829,83	3,194,94	1,212,85	166,47	75,00	27,589,88	1,640,40									
22	Royaume de Saxe.....	176,944,65	6,327,33	14,369,03	29,846,45	2,468,76	9,513,11	240,00	220,683,11	23,282,83									
23	Wurttemberg.....	83,723,21	2,350,04	7,160,23	28,843,79	2,696,84	751,50	»	125,525,61	11,434,15									
24	Bade.....	59,931,97	3,615,16	4,985,85	10,889,77	921,65	796,68	1,223,00	82,364,08	9,707,06									
25	Grand duché de Hesse.....	28,973,72	5,017,86	3,054,53	9,922,26	1,153,87	197,37	»	48,319,61	3,902,38									
26	Mecklenbourg.....	55,723,62	7,463,40	6,185,32	8,952,72	1,407,39	235,06	»	79,967,51	3,658,47									
27	Thuringe.....	42,310,63	4,195,42	7,687,45	9,980,76	531,66	3,081,26	510,00	68,197,18	7,311,18									
28	Oldenbourg.....	15,685,10	636,35	1,605,36	2,273,82	518,83	328,87	»	21,048,33	1,236,59									
29	Brunswick.....	26,848,00	1,760,35	2,715,48	3,705,33	349,75	65,40	»	35,444,31	2,910,02									
30	Villes de Hans.....	66,972,35	4,957,45	6,468,87	10,349,01	3,198,11	695,86	»	92,641,65	8,366,77									
31	Alsace-Lorraine.....	70,091,75	7,342,06	4,015,52	7,499,93	979,54	379,29	»	90,308,09	6,369,65									
Ensemble.....		2,701,132,78	138,411,22	245,935,42	458,892,60	61,049,08	36,847,75	4,662,01	3,611,630,86	896,044,82									

Traduit des Amtliche Nachrichten des Reichversicherungsamts du 1^{er} janvier 1899

Tableau VII

Frais d'administration.

Numéros d'ordre	Etablissements d'assurance	Chapitre VII. Frais des tribunaux arbitraux et autres frais résultant des recours en revision	Chap. VIII. — Frais de perception et de contrôle				Chapitre IX. Frais d'assistance légale
	Noms		Titre 1. Frais des cartes quittances, des timbres et de la vente de ces timbres	Titre 2. Indemnités aux caisses de maladie et autres organes auxiliaires	Titre 3. Frais du contrôle	Total	
		M	M	M	M	M	M
	1	21	22	23	24	25	26
1	Prusse Orientale.....	29.365,96	7.972,20	»	98.568,77	106.540,97	834,02
2	Prusse Occidentale.....	26.563,06	6.001,60	1.537,89	27.156,01	34.695,50	94,10
3	Berlin.....	14.447,65	10.560,00	»	29.350,75	39.910,75	10,50
4	Brandebourg.....	20.299,54	17.023,58	901,57	30.919,59	48.844,74	834,62
5	Poméranie.....	11.493,12	6.009,61	»	38.918,09	44.927,70	60,55
6	Posen.....	38.764,98	26.920,47	310,46	52.970,57	80.201,50	108,65
6	Silésie.....	62.843,02	32.541,58	5.340,04	59.453,50	97.335,12	18,10
8	Saxe-Anhalt.....	14.879,04	12.615,00	2.827,23	71.871,08	87.313,31	412,33
9	Sleswig-Holstein.....	8.185,52	6.591,11	14.602,50	27.745,71	48.939,32	123,30
10	Hanovre.....	14.387,93	13.906,89	9.073,10	98.052,55	121.032,54	159,37
11	Westphalie.....	10.305,18	6.516,45	»	27.734,86	31.251,31	17,15
12	Hesse-Nassau.....	6.843,01	7.536,75	»	26.079,98	33.616,73	12,05
13	Province du Rhin.....	25.357,81	23.511,83	40.504,22	4.492,13	68.508,18	19,73
14	Haute Bavière.....	504,57	5.166,40	»	1.628,13	6.794,23	»
15	Basse Bavière.....	2.931,65	2.117,50	»	5.703,95	7.821,45	15,00
16	Palatinat.....	1.361,75	3.047,80	»	3.021,30	6.069,10	1,85
17	Haut Palatinat.....	2.017,97	1.507,80	»	2.233,66	3.741,46	»
18	Haute Franconie.....	2.435,84	2.151,80	»	897,00	3.048,80	»
19	Franconie centrale.....	288,35	3.263,40	»	2.257,13	5.520,53	»
20	Basse Franconie.....	732,90	2.401,00	»	2.868,46	5.269,46	»
21	Souabe.....	770,13	2.927,90	»	2.787,90	5.715,80	0,80
22	Royaume de Saxe.....	14.099,32	23.078,51	443.375,78	»	466.454,29	2,60
23	Wurtemberg.....	3.726,70	8.025,22	131.736,61	14.380,75	154.142,58	»
24	Bade.....	1.784,75	7.460,68	111.416,45	8.918,38	127.795,51	10,70
25	Grand duché de Hesse..	1.437,49	4.004,15	88.865,73	20.230,57	113.100,45	»
26	Mecklenbourg.....	4.744,91	13.387,50	»	23.767,08	37.151,58	»
27	Thuringe.....	3.120,38	6.075,39	98.990,31	11.728,77	116.794,47	»
28	Oldenbourg.....	604,97	662,50	»	2.689,69	3.352,19	»
29	Brunswick.....	1.450,70	2.006,25	39.238,31	6.590,22	47.834,78	»
30	Villes de Hans.....	2.318,81	5.880,90	189.463,59	15.868,63	211.213,12	4,10
31	Alsace-Lorraine.....	7.247,85	6.170,88	»	25.137,23	31.308,11	402,60
		335.311,86	277.042,35	1.178.183,79	741.022,44	2.196.248,58	3.142,12

Traduit des Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamts du 1^{er} janvier 1899

Tableau VIII

Etablissements d'assurance		Recettes											
		Chapitre I. Cotisations.						Chapitre II. Intérêts.					
		Sommes par classes de salaire											
Numéros d'ordre	Noms			Parmi lesquels doubles timbres			Ensemble Colonnes 31, 32, 34, 35	Produit total	Titre 1 pour valeurs papier	Titre 2 pour prêts	Titre 3 pour autres placements d'argent	Ensemble colonnes 38 à 40	
		I	II		III	IV							
		M	M	M	M	M	M		M	M	M	M	
	1	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	
1	Prusse Orientale.....	9.498.274	4.887.493	20.127	4.430.237	430.561	46.246.565	2.779.693,13	415.261,30	46.427,01	4.676,17	436.364,48	
2	Prusse Occidentale.....	4.868.532	4.704.628	6.842	1.163.437	518.697	11.255.294	2.057.371,92	471.383,85	64.582,30	1.445,93	237.142,08	
3	Berlin.....	152.304	7.435.089	9.835	4.501.333	10.097.127	22.185.853	5.617.825,68	728.705,71	283.872,01	922,90	1.013.500,62	
4	Brandebourg.....	6.478.762	13.479.084	23.264	5.805.409	2.141.787	27.905.042	5.639.484,09	532.750,43	476.635,05	15.030,41	724.415,89	
5	Poméranie.....	6.065.216	6.726.297	12.833	1.709.059	897.443	14.398.015	2.734.081,49	36.846,34	322.717,76	3.562,63	363.126,73	
6	Posen.....	7.452.876	5.499.922	8.005	866.469	347.091	14.166.358	2.435.914,50	253.884,98	11.677,64	494,69	266.057,31	
7	Silésie.....	23.898.334	10.005.229	32.085	7.913.347	4.039.860	47.856.770	8.858.547,58	1.065.495,02	29.125,39	1.406,95	1.096.027,36	
8	Saxe-Anhalt.....	7.338.603	10.411.460	26.779	7.202.374	3.315.171	28.267.608	5.833.248,48	666.461,97	205.088,38	1.769,75	873.320,10	
9	Slesvig-Holstein.....	1.426.227	4.885.984	24.581	4.006.244	1.919.528	12.237.983	2.714.232,59	55.950,00	261.741,71	»	317.691,71	
10	Hanovre.....	4.181.950	9.771.415	40.079	5.809.252	3.255.787	23.018.404	4.913.818,11	99.941,77	477.046,19	2.343,80	579.331,76	
11	Westphalie.....	1.961.996	8.006.055	13.085	7.735.173	4.741.773	22.444.997	5.155.193,99	9.625,00	760.115,53	214,57	769.955,10	
12	Hesse-Nassau.....	1.845.674	5.879.747	9.499	4.735.192	2.833.052	15.293.665	3.420.732,84	194.504,30	356.277,09	»	550.781,39	
13	Province du Rhin.....	2.211.107	15.111.135	29.473	15.633.550	13.231.459	46.187.251	11.053.365,32	1.659.643,57	42.334,82	4.573,58	1.706.548,97	
14	Bavière Supérieure.....	1.359.513	4.867.523	13.229	3.727.220	917.214	10.871.467	2.333.532,52	492.347,80	154.780,90	5.535,11	352.663,81	
15	Bavière Inférieure.....	1.156.842	2.869.938	6.154	126.588	64.480	4.217.848	785.835,04	34.432,92	65.514,91	1.351,05	401.298,88	
16	Pfalz.....	1.214.115	2.086.194	2.699	1.112.839	1.152.893	5.563.041	1.199.744,16	141.422,86	39.375,31	1.294,55	181.792,72	
17	Pfalz Supérieur.....	1.500.184	1.116.132	3.665	324.719	126.118	3.067.153	549.031,53	54.747,41	31.634,81	1.134,73	87.516,95	
18	Franconie Supérieure.....	1.240.947	1.943.771	2.817	661.332	176.506	4.022.526	774.151,06	45.783,66	51.284,50	1.892,56	98.960,72	
19	Franconie Centrale.....	1.272.852	3.148.608	4.932	2.494.066	385.427	7.300.953	1.522.128,06	94.458,79	168.020,41	1.133,79	263.612,99	
20	Basse Franconie.....	931.274	1.840.629	3.120	659.173	153.349	3.584.122	702.709,96	59.216,36	31.125,34	375,70	90.717,40	
21	Souabe.....	580.360	2.808.256	5.272	1.291.837	403.316	5.083.769	1.073.980,18	89.892,71	88.853,89	1.694,04	180.440,64	
22	Royaume de Saxe.....	6.361.603	19.504.375	65.459	12.346.668	9.967.460	48.180.106	10.744.957,06	1.265.141,91	381.467,69	1.994,32	1.648.603,92	
23	Wurtemberg.....	2.894.167	6.599.236	17.989	4.447.588	2.611.392	16.552.383	3.575.869,30	277.016,88	245.381,42	»	522.398,30	
24	Bade.....	1.594.002	7.535.045	11.477	4.342.830	2.798.829	16.270.676	3.612.162,18	72.508,90	505.575,75	22,78	578.107,43	
25	Grand duché de Hesse.....	1.544.405	3.822.871	6.200	2.812.770	1.336.000	9.516.046	2.056.659,84	141.761,45	190.029,67	»	331.791,12	
26	Mecklenbourg.....	2.392.728	4.307.077	10.963	1.029.283	216.121	7.945.209	1.508.347,87	123.869,05	40.132,08	1.410,00	165.411,13	
27	Thuringe.....	3.107.484	5.062.460	15.204	3.653.293	1.283.961	13.107.198	2.709.518,38	67.616,35	360.463,43	3.051,33	431.131,11	
28	Oldenbourg.....	58.208	1.118.358	4.132	985.866	127.158	2.289.590	506.722,11	2.817,50	83.397,85	444,50	86.659,85	
29	Brunswick.....	885.920	1.649.009	4.447	2.003.345	515.237	5.053.511	1.089.236,40	139.440,06	27.929,08	191,57	167.560,71	
30	Villes anséatiques.....	399.549	1.675.005	11.469	4.354.142	7.280.171	13.708.867	3.622.383,74	555.740,35	42.132,79	1.832,92	599.706,06	
31	Alsace-Lorraine.....	264.902	4.928.400	7.068	4.586.443	3.301.780	12.881.525	3.066.046,60	392.921,59	20.507,60	»	413.429,19	
	Ensemble.....	105.135.877	185.686.395	452.783	119.271.078	80.586.745	490.680.095	104.666.528,71	9.341.290,79	5.514.737,71	80.007,93	14.936.036,43	

Traduit des Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamts du 1^{er} janvier 1899

Tableau IX

Etat de la fortune des Etablissements d'Assurance.

Etablissement d'assurance		II. Valeurs, prêts, etc.					III. Immeu- bles (Valeur à la fin de l'année d'exercice)	Total des colonnes 2, 4, 7	D'où pour le fond de réserve	IV. Va- leur d'in- ventaire	Ensemble de la fortune
Numéros d'ordre	Noms	I. Encaisse y compris les dépôts dans les Banques	Valeur nominale	Prix d'achat	Intérêts annuels						
					Montant	Pour cent du prix d'achat					
		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Prusse Orientale.....	411.219,11	7.073.227,30	6.656.270,45	232.218,96	3,49	749.726,81	7.787.216,37	2.564.530,15	60.123,73	7.847.342,40
2	Prusse Occidentale.....	13.337,65	9.079.538,69	8.986.189,76	307.996,85	3,43	143.300,00	9.142.827,41	1.711.213,31	28.158,13	9.170.985,54
3	Berlin.....	110.496,74	34.672.400,00	33.625.838,39	1.158.754,20	3,45	698.661,16	34.434.996,29	983.995,17	77.973,88	34.512.970,17
4	Brandebourg.....	1.302.618,95	27.906.206,10	26.614.461,59	882.173,16	3,31	»	27.917.080,54	3.426.722,02	85.625,22	28.002.705,76
5	Poméranie.....	213.684,78	13.787.737,72	13.724.445,67	491.610,71	3,58	»	13.510.760,89	2.168.077,33	21.000,00	13.531.760,89
6	Posen.....	46.781,12	10.005.542,01	10.421.488,53	395.315,76	3,79	»	10.377.707,41	2.461.218,36	35.990,54	10.413.697,95
7	Silésie.....	83.456,98	42.021.819,00	40.588.625,23	1.385.764,67	3,41	1.329.172,71	42.001.254,92	7.534.813,59	52.001,95	42.053.256,87
8	Saxe-Anhalt.....	508.350,72	30.243.454,06	30.652.452,24	1.061.839,43	3,46	166.956,78	31.327.739,74	3.278.397,37	43.284,32	31.341.044,06
9	Sleswig-Holstein.....	64.837,52	11.819.413,99	11.814.906,04	410.628,98	3,48	413.060,00	12.292.803,56	2.303.852,51	38.770,00	12.331.573,56
10	Hanovre.....	538.747,05	21.199.648,68	21.139.955,21	751.619,10	3,56	862.097,04	22.540.799,30	3.233.122,97	67.294,41	22.608.093,71
11	Westphalie.....	195.877,37	27.046.065,21	27.033.217,99	951.606,97	3,53	643.388,83	27.872.484,19	3.180.725,95	23.302,25	27.895.786,44
12	Hesse-Nassau.....	307.614,23	18.903.866,47	18.818.582,31	649.715,81	3,45	192.367,70	19.318.564,24	1.919.844,25	18.900,00	19.337.464,24
13	Province du Rhin.....	222.599,85	59.786.649,28	58.773.661,21	2.002.100,92	3,41	627.655,01	59.623.916,07	2.014.782,37	41.766,08	59.665.682,15
14	Haute Bavière.....	346.571,85	11.789.549,76	11.742.318,37	423.473,73	3,62	404.183,85	12.493.074,07	971.444,04	43.417,35	12.506.491,42
15	Basse Bavière.....	56.363,86	3.002.299,34	3.011.440,33	113.375,97	3,76	»	3.067.804,19	93.788,92	3.644,97	3.071.449,16
16	Palatinat.....	2.954,31	6.416.328,63	6.421.196,09	225.571,75	3,51	»	6.424.150,40	537.931,75	6.392,71	6.430.543,11
17	Haut Palatinat.....	42.839,57	2.576.352,07	2.595.201,47	96.521,02	3,72	»	2.638.041,04	»	4.624,72	2.642.665,76
18	Haute Franconie.....	»	3.498.365,07	3.483.486,28	129.035,98	3,70	»	3.483.486,28	329.533,60	3.096,92	3.486.583,20
19	Franconie Centrale.....	50.121,12	8.415.875,66	8.401.251,48	305.357,99	3,63	»	8.451.372,60	392.547,80	2.191,80	8.453.564,40
20	Basse Franconie.....	463,36	3.368.167,12	3.380.923,19	118.803,20	3,51	»	3.381.386,55	332.849,41	4.437,87	3.385.824,42
21	Souabe.....	97.414,15	6.005.481,77	5.988.282,05	215.301,59	3,59	36.890,40	6.122.586,60	565.407,79	7.904,95	6.130.491,55
22	Royaume de Saxe.....	—	56.704.349,03	56.035.524,56	1.975.007,68	3,52	1.652.864,83	57.364.019,50	4.139.095,77	91.806,36	57.455.825,86
23	Wurtemberg.....	267.599,08	18.958.729,56	18.989.164,45	671.043,46	3,54	952,59	18.722.517,96	1.276.720,94	27.492,26	18.750.010,22
24	Bade.....	50.012,02	18.444.870,96	18.471.670,69	689.086,66	3,73	423.012,04	18.944.694,75	1.622.000,00	37.973,45	18.982.668,20
25	Grand Duché de Hesse.....	27.153,57	10.937.144,04	10.812.120,45	398.545,71	3,69	146.835,79	10.986.109,81	1.004.693,91	16.866,62	11.002.976,43
26	Mecklenbourg.....	44.178,58	6.498.950,00	6.555.781,16	229.768,25	3,50	237.000,00	6.836.959,74	1.152.836,50	35.800,00	6.872.759,74
27	Thuringe.....	1.089.845,26	13.713.686,90	13.478.691,20	476.346,37	3,53	228.481,81	14.797.018,27	1.183.123,49	17.087,48	14.814.105,75
28	Oldenbourg.....	13.209,46	2.817.359,42	2.811.583,99	103.768,39	3,69	69.913,60	2.894.797,03	239.097,70	5.967,11	2.900.764,16
29	Brunswick.....	46.113,53	5.637.651,80	5.637.651,80	199.176,39	3,52	233.520,77	5.937.286,10	583.000,00	36.872,56	5.974.158,66
30	Villes de Hans.....	81.412,21	20.844.900,00	20.302.304,84	683.738,75	3,37	1.033.338,47	21.417.053,52	634.059,56	35.426,68	21.452.482,20
31	Alsace-Lorraine.....	639.335,62	15.727.900,00	14.959.059,83	499.420,00	3,34	313.415,92	15.911.811,37	1.704.244,91	26.987,66	15.938.799,03
	Ensemble.....	5.494.799,77	528.953.529,64	521.950.746,85	18.239.598,41	3,49	10.576.796,11	538.022.342,73	53.562.668,44	942.183,98	538.964.526,71

Traduit des Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamts 1^{er} janvier 1899

LOI D'ASSURANCE CONTRE L'INVALIDITÉ

DU 19 JUILLET 1899

I

CHAMP D'ACTION ET OBJET DE LA LOI

L'OBLIGATION D'ASSURANCE

1

En vertu des dispositions de la présente loi sont assurés, à partir de l'âge de 16 ans révolus :

1^o Les personnes qui travaillent moyennant salaire ou traitement comme ouvriers, aides, compagnons, apprentis ou domestiques.

2^o Les employés d'exploitation (*betriebsbeamte*), contremaîtres et chefs d'ateliers, commis et apprentis de commerce, (à l'exclusion des aides et apprentis de pharmacie) et tous autres employés dont le travail salarié forme la principale occupation, enfin les professeurs et répétiteurs, pourvu que ces catégories de personnes touchent un salaire ou traitement et que celui-ci ne dépasse pas 2.000 marks par an.

3^o Les personnes occupées moyennant salaire ou traitement dans l'équipage des navires allemands (§ 2 de la loi du 13 juillet 1887, *Gazette de l'Empire*, page 329) et des bâtiments de naviga-

De Saint-Aubert

tion fluviale et les capitaines de navires pourvu toutefois que leur salaire ou traitement annuel ne dépasse pas 2.000 marks. Le fait de porter pavillon de l'Empire en vertu de l'autorisation accordée par l'art. 2, § 7, alinéa 1 de la loi du 15 mars 1888 (*Gazette de l'Empire*, page 71) n'assimile pas le navire à un bâtiment allemand, dans le sens de la présente loi.

2

Par décision du Conseil Fédéral, la disposition du § 1, peut être étendue à certaines professions pour tout le territoire de l'Empire ou seulement pour des régions déterminées :

1° Aux petits industriels et autres entrepreneurs qui n'occupent pas régulièrement au moins un ouvrier salarié.

2° Sans égard au nombre des ouvriers salariés occupés par eux, aux industriels qui travaillent dans leur propre atelier, d'une façon indépendante, sur commande et pour le compte d'autres industriels à l'arrangement ou à la confection de produits industriels (travailleurs en chambre), alors même qu'ils fourniraient eux-mêmes la matière première et les accessoires et que par intervalle ils travailleraient aussi pour leur propre compte (travailleurs en chambre).

Le Conseil fédéral peut décider :

1° Si et dans quelle mesure les industriels sur l'ordre et pour le compte desquels sont occupés les « travailleurs en chambre, (al. 1, chiffre 2) seront tenus vis-à-vis de ceux-ci, de leurs aides, compagnons ou apprentis aux obligations imposées par la présente loi à tout patron.

2° Si et dans quelle mesure les industriels qui font travailler sur commande des intermédiaires (distributeurs, commissionnaires, courtiers) à l'exécution ou à l'arrangement de produits industriels, seront tenus aux obligations imposées par la présente loi à tout patron, vis-à-vis des travailleurs en chambre (alinéa 1, chiffre 2) employés par ces intermédiaires et de leurs aides compagnons et apprentis.

3

Les tantièmes et les paiements en nature sont considérés comme constituant un salaire ou traitement et sont évalués en argent d'après leur valeur moyenne. Cette valeur moyenne est fixée par les autorités administratives inférieures.

Une occupation qui n'est payée que par l'entretien gratuit n'est pas considérée comme un travail entraînant l'obligation d'assurance dans le sens de la présente loi.

4

Le Conseil fédéral détermine dans quels cas des travaux passagers n'obligent pas à l'assurance conformément à la présente loi.

Le Conseil fédéral est autorisé à exempter de l'assurance des étrangers admis par les autorités à séjourner dans l'intérieur de l'Empire pendant une période de temps déterminée et obligés à l'expiration du délai fixé de sortir du territoire. Quand une pareille décision est prise, les patrons qui emploient ces étrangers sont obligés de verser à l'Etablissement d'assurance la somme qu'ils auraient dû payer de leurs propres moyens, si ces étrangers avaient été soumis à l'obligation d'assurance (§ 27, alinéa 3). L'office impérial des assurances émettra à ce sujet des dispositions plus précises.

5

Les employés de l'Empire, des Etats confédérés et des grands corps provinciaux, les professeurs et répétiteurs dans les écoles et établissements publics ne sont pas soumis à l'assurance s'ils font purement et simplement leur stage d'instruction pour leur carrière future ou s'il leur est garanti pour l'avenir le droit à une pension

de retraite, au moins égale au minimum de la rente d'invalidité, calculée sur les bases de la première classe de salaire.

Les employés des établissements d'assurance (Versicherungsanstalten) et des caisses particulières (Kasseneinrichtungen) ne sont pas soumis à l'obligation d'assurance, s'il leur est garanti pour l'avenir le droit à une pension de retraite au moins égale au minimum déterminé par l'alinéa 1.

L'obligation d'assurance ne pèse pas non plus sur les personnes qui donnent des leçons moyennant une rémunération, tout en poursuivant leurs propres études en vue de leur carrière future, les personnes qui appartiennent à l'armée et y travaillent comme ouvriers, les personnes qui jouissent d'une rente d'invalidité en vertu de la présente loi.

Enfin, ne sont pas non plus obligées à l'assurance les personnes dont la capacité de travail, par suite de l'âge, de la maladie ou d'un autre accident, se trouve réduite d'une façon permanente à moins de un tiers. Il est présumé en être ainsi quand l'ouvrier n'est plus en état de retirer d'une occupation en rapport avec ses forces et ses aptitudes, en tenant compte de son éducation professionnelle et de son métier antérieur, un tiers de ce qu'une personne saine de corps et d'esprit de même catégorie et d'éducation égale, peut gagner dans la même région, par son travail.

6

Sont affranchis de l'obligation d'assurance, sur leur demande : les employés de l'Empire, d'un Etat confédéré, d'un corps provincial, d'un établissement d'assurance ou d'une caisse particulière, les anciens professeurs ou répétiteurs des écoles ou établissements publics, lorsqu'ils reçoivent de l'autorité qui les a employés une pension, un traitement de disponibilité ou toute autre prestation dont le montant est au moins égal au minimum de la rente d'invalidité, calculée sur les bases de la première classe de salaires, les personnes qui touchent en vertu des dispositions de la loi d'assurance contre les accidents une rente annuelle d'accident au moins

égale au minimum précédemment déterminé, enfin les personnes qui ont accompli leur 70^e année.

C'est l'autorité administrative inférieure du domicile de travail qui examine la demande d'exemption de l'assurance. La décision peut être attaquée en appel devant l'autorité immédiatement supérieure qui juge en dernier ressort. En cas de rejet de la demande d'exemption l'obligation d'assurance revit à nouveau.

Peuvent être également exemptées de l'assurance sur leur demande les personnes qui n'exécutent un travail salarié que pendant certaines saisons, moins de 12 semaines ou au maximum 50 jours, gagnant leur vie le reste de l'année en qualité d'entrepreneurs ou en toute autre profession indépendante ou bien même en travaillant sans salaire ou traitement. L'exemption ne pourrait toutefois être accordée si ces personnes avaient déjà payé antérieurement 100 cotisations d'assurance. Le Conseil Fédéral est autorisé à émettre des prescriptions plus précises à ce sujet.

7

Sur la proposition qui lui en est faite, le Conseil fédéral peut déterminer si et dans quelle mesure les prescriptions du § 5 alinéa 1 à 2 et du § 6 alinéa 1, sont applicables aux employés appartenant à d'autres administrations publiques que celles de l'Empire, des Etats, des Provinces ou des communes ou à des corporations, ainsi qu'aux professeurs et répétiteurs dans des écoles ou établissements privés, si ces personnes ont droit à une pension égale au minimum de la rente d'invalidité de la première classe de salaire. Le Conseil fédéral décide encore si les articles précités doivent s'appliquer aux personnes qui, en vertu de leurs occupations antérieures dans les administrations, corporations ou écoles indiqués plus haut, touchent déjà des pensions, indemnités de disponibilité ou autres prestations au moins égales au minimum de la rente d'invalidité.

CAISSES SPÉCIALES INSCRITES
(*Besondere Kasseneinrichtungen*)

Les personnes obligées à l'assurance qui sont employées dans des industries dépendant de l'Empire d'un Etat confédéré ou d'un corps provincial, satisfont à l'obligation légale d'assurance par leur affiliation à une caisse particulière créée ou à créer pour ces industries. Il faut toutefois que ces caisses accordent des avantages égaux aux avantages prévus par la loi et qu'elles remplissent les conditions suivantes.

1^o Les cotisations des assurés, si elles sont calculées en vue de fournir exactement le montant de la rente prévue par la loi ne doivent pas dépasser la somme fixée par le § 32 pour les cotisations des assurés. Mais cette prescription ne s'applique pas si le montant des cotisations est calculé par la caisse spéciale suivant des bases de calculs différentes de celles des §§ 32, 33. Dans ce cas, des cotisations supérieures peuvent être indispensables pour couvrir les frais nécessaires à la constitution de la rente de vieillesse et d'invalidité légale. En tous cas, si des cotisations plus élevées sont nécessaires, celles des assurés ne doivent pas dépasser celles des patrons.

2^o Les assurés doivent participer à l'administration des caisses en nombre proportionnel à la valeur de leur cotisation comparée à celle des patrons.

3^o Les caisses doivent tenir compte de la période d'assurance effectuée dans un établissement d'assurance, lorsqu'elles calculent la période d'attente et la rente de leurs membres, dans les limites du droit légal à la rente et indépendamment des dispositions du § 46.

4^o Les caisses doivent organiser une juridiction arbitrale, avec collaboration de représentants des ouvriers, pour le règlement des conflits entre les intéressés relativement à la rente de vieillesse et d'invalidité.

5^o Quand les caisses, pour accorder les droits de la présente loi auront à prélever des cotisations particulières ou à élever les cotisations déjà existantes, les rentes légales ne pourront être déduites des autres prestations de la caisse que si la somme nécessaire au paiement de ces dernières dans les différentes classes d'assurés, atteint en moyenne au moins le montant de la subvention d'Empire.

Le Conseil fédéral sur la demande de l'Empire des Etats ou des Communes, détermine les caisses (caisses de retraite, de vieillesse, d'invalidité) qui réunissent les conditions précédentes. Les caisses reconnues par le Conseil fédéral ont leurs rentes d'invalidité et de vieillesse majorées par la subvention d'empire (§ 35), pourvu que ces rentes soient accordées dans les conditions fixées par la loi.

9

A partir du premier janvier 1891, l'affiliation à une caisse spéciale inscrite équivant, au point de vue de l'assurance, à l'affiliation à un établissement d'assurance.

Si, dans une de ces caisses, les cotisations ne sont pas prélevées dans la forme prescrite par les §§ 130 et suivants, le bureau de la caisse doit délivrer aux personnes qui sortent de son ressort un certificat indiquant la durée de leur affiliation à la caisse et pendant cette période le montant des salaires payés, leur participation à une caisse de maladie et la durée des maladies survenues. Le Conseil fédéral est autorisé à déterminer la forme et le contenu de ce certificat.

10

Le Conseil fédéral peut, sur la demande des intéressés, décider que les dispositions des §§ 8 et 9 s'appliqueront aussi aux membres d'autres caisses que celles indiquées au § 8 et ayant

pour objet la délivrance de secours pour l'invalidité et la vieillesse.

II

Le Conseil fédéral peut autoriser les associations professionnelles de marins constituées en vertu de la loi du 13 juillet 1887 (*Gazette de l'Empire* page 329) à fonder sous leur responsabilité une institution spéciale destinée à réaliser l'assurance contre l'invalidité pour les personnes employées dans les industries affiliées à ces corporations ou à certaines catégories de ces industries et pour les entrepreneurs soumis en même temps à l'assurance contre les accidents et à l'assurance contre l'invalidité.

Une telle institution ne peut être autorisée que si elle accorde un secours aux survivants des personnes assurées, c'est-à-dire à la veuve et aux orphelins. Les personnes qui sont affiliées aux institutions répondant à cette condition, sont considérées comme assurées au point de vue de la loi d'assurance contre l'invalidité.

Si les assurés sont contraints au paiement de cotisations, ils doivent participer dans la même mesure que les patrons à l'administration.

La part des cotisations qui retombe sur les patrons ne doit pas être en moyenne inférieure à la moitié des cotisations exigées en vertu de la présente loi § 32. Les cotisations des assurés ne doivent pas être plus élevées que celles des patrons.

Si les cotisations des assurés varient suivant certaines catégories de personnes, les rentes aux survivants doivent varier dans la même proportion.

La période d'attente ne peut être plus longue que celle désignée au § 29 ni pour l'assurance-invalidité ni pour les secours aux veuves et aux orphelins. Il y a des assurés qui prennent du service momentanément sur des navires étrangers, mais laissent leur famille en Allemagne, ou qui pour une raison ou pour une autre n'exercent plus de profession soumise à l'assurance. Ces personnes doivent être autorisées à continuer l'assurance, conformément aux dispositions de la présente loi, non seulement pour prolonger l'as-

surance invalidité, mais encore pour conserver les droits aux secours aux veuves et aux orphelins.

12

Les dispositions des §§ 8, 9 s'appliquent aux institutions désignées au § 11. Ces institutions sont soumises à la surveillance de l'office impérial des assurances en vertu des art. 108 et 110 de cette loi.

Les tribunaux arbitraux constitués pour l'assurance contre les accidents sont aussi compétents pour les conflits relatifs à l'assurance contre l'invalidité et au service de secours aux veuves et aux orphelins, entrepris par les associations de marins

13

Les décisions des associations de marins qui se rapportent aux institutions désignées au § 11, les statuts et leurs changements doivent être approuvés par le Conseil fédéral. Le Conseil fédéral décide, après avoir entendu les membres du tribunal arbitral, nommés pour les assurés et désignés par le § 91 de la loi du 13 juillet 1887.

Le Conseil fédéral détermine l'époque où l'institution entre en vigueur.

14

ASSURANCE VOLONTAIRE

Les personnes suivantes sont autorisées à contracter volontairement l'assurance (assurance volontaire) pourvu qu'elles n'aient pas atteint l'âge de 40 ans révolus :

1^o Les employés d'exploitation, contremaîtres et chefs d'atelier, commis et apprentis de commerce et tous autres employés dont le travail salarié forme la principale occupation, enfin les professeurs et répétiteurs, pourvu que ces catégories de personnes touchent un salaire ou traitement supérieur à 2.000 marks mais inférieur à 3 000.

2^o Les industriels et autres entrepreneurs indépendants qui n'emploient pas régulièrement plus de deux ouvriers salariés obligés à l'assurance, les industriels en chambre qui n'ont pas été soumis à l'assurance obligatoire par décision du Conseil fédéral (§ 2, al. 1).

3^o Les personnes qui ne sont pas soumises à l'assurance en vertu des § 3, al. 2 et § 4 al. 1.

Les personnes désignées plus haut sont de plus autorisées à continuer l'assurance volontaire quand elles cessent le travail qui la leur permettait, ou à la contracter de nouveau conformément au § 46.

Les personnes qui sortent d'une situation qui les obligeait à l'assurance peuvent continuer ou contracter de nouveau volontairement l'assurance (continuation de l'assurance).

Les personnes désignées à l'alinéa 1 chiffre 1 à 3 appartenant à une caisse inscrite spéciale (§§ 8, 10, 11) sont autorisées à contracter l'assurance volontairement dans ces caisses. Les personnes obligées à s'assurer appartenant à ces caisses et sortant de la situation qui les soumettait à l'assurance sont autorisées à continuer volontairement leur assurance (al. 2) pourvu qu'elles ne reprennent pas un travail qui les oblige à payer des cotisations à une autre caisse inscrite spéciale ou à un établissement d'assurance. Aussi longtemps que sont réunies les conditions requises pour l'assurance volontaire dans une caisse inscrite particulière cette assurance volontaire ne peut être contractée dans un établissement d'assurance.

15

OBJET DE L'ASSURANCE

L'objet de l'assurance est le droit à l'obtention d'une rente dans les cas d'incapacité de travail ou de vieillesse.

La rente d'invalidité est accordée sans tenir compte de l'âge à tout assuré qui est incapable de travailler d'une façon permanente dans le sens du § 5, alinéa 4. L'incapacité de travail occasionnée par un accident, nonobstant les prescriptions du § 113, ne donne droit à une rente d'invalidité qu'autant que le montant de cette rente d'invalidité est supérieure à la rente d'accident accordée.

La rente de vieillesse est accordée, sans égard à l'existence de l'incapacité de travail à tout assuré qui a atteint l'âge de 70 ans révolus.

16

La rente d'invalidité est encore accordée à l'assuré, qui, bien que n'étant pas incapable de travail d'une façon permanente (Dauernd) est cependant incapable de travail depuis 26 semaines sans interruption.

La rente d'invalidité lui est accordée pour toute la durée de son invalidité à partir de la 26^e semaine.

17

L'assuré n'a pas droit à la rente d'invalidité quand il s'est volontairement rendu incapable de travail. L'obtention de la rente peut

être refusée entièrement ou en partie quand l'assuré a contracté l'invalidité en commettant un crime ou un délit prémédité établi par un jugement correctionnel.

Dans ces derniers cas, si l'assuré a sa famille domiciliée dans l'intérieur de l'Empire et qu'il la faisait vivre par son travail, la rente peut être reversée en totalité ou en partie sur sa famille.

18

Si un assuré est malade au point que l'on puisse craindre de voir sa maladie entraîner une incapacité de travail qui lui donne droit à la rente d'invalidité, l'établissement d'assurance est autorisé pour conjurer l'invalidité, à délivrer des secours médicaux dans les limites qu'il juge convenables.

L'établissement d'assurance peut accorder le secours de guérison sous la forme de l'entretien dans un hôpital ou dans un établissement de convalescence : si le malade est marié et a son propre ménage, ou s'il fait partie du ménage de ses parents, il faut obtenir son consentement pour le faire entrer dans un hôpital

Si l'établissement d'assurance délivre des secours de guérison et que l'assuré est soumis à l'assurance impériale ou territoriale contre la maladie les obligations de la caisse de malade vis-à-vis de cet assuré passent, depuis le commencement jusqu'à la fin des secours, à l'établissement d'assurance lui-même ; mais la caisse de malade doit payer à celui-ci en remboursement le montant de l'indemnité de maladie que l'assuré pourrait réclamer à cette caisse.

Pendant le traitement les parents que l'assuré faisait vivre par son travail reçoivent eux aussi un secours, même si l'assuré n'appartient pas à l'assurance contre la maladie ; ce secours accordé à la famille atteint, si l'assuré appartient à l'assurance-maladie, la moitié de l'indemnité de maladie due pendant la durée légale des secours de l'assurance maladie : si l'assuré n'appartient pas à l'assurance maladie le secours à la famille est fixé au quart du salaire journalier des ouvriers ordinaires du domicile de travail ou de la

dernière résidence de l'assuré. Si celui-ci touche la rente d'invalidité cette rente peut être déduite des secours à la famille.

19

L'établissement d'assurance qui accorde un traitement de guérison est autorisé à en confier le service à la caisse de malade à laquelle appartient ou a appartenu en dernier lieu le malade dans la mesure qu'il juge convenable.

Si la caisse de malade procure à l'assuré, des soins dont la valeur dépasse la somme que la loi ou les statuts, l'obligent à fournir, l'Etablissement d'assurance doit lui en rembourser l'excédent.

Si la caisse de malade n'est plus obligée de fournir aucun secours, l'Etablissement d'assurance, dans le cas de délivrance de secours, conformément au § 6 alinéa 1 de l'assurance-maladie, lui rembourse une somme fixée à la moitié de l'indemnité de maladie ; dans le cas d'entrée dans un hôpital ou un établissement de convalescence, une fois et demie cette indemnité, pourvu toutefois que des dépenses supérieures à ces sommes ne soient pas certifiées.

20

Aux caisses de maladie, dans le sens des §§ 18, 19 sont assimilées les caisses de secours qui conformément au § 75 a de la loi d'assurance maladie sont reconnues officiellement.

21

Si la maladie pour laquelle est fourni un secours de guérison est occasionnée par un accident qui pourrait donner lieu à l'obtention d'une rente d'accident et que par ce secours l'arrivée de l'invalidité

est conjurée, il s'ensuit un avantage pour la corporation d'assurance contre les accidents (Berufsgenossenschaft). Car, celle-ci se trouve ainsi déchargée de tout ou partie de la rente d'accident. Aussi, l'établissement d'assurance (Versicherungsanstalt) a droit de réclamer le remboursement du montant des secours dans la proportion indiquée au § 19, phrase 3. Mais il ne peut être réclamer le remboursement des secours qui auraient été distribués avant le commencement de la 14^e semaine qui suit l'accident.

Au point de vue des droits des assurés vis-à-vis de l'assurance contre les accidents, la délivrance des secours par l'établissement d'assurance est assimilée à la délivrance des secours par les corporations d'accidents.

22

L'assuré qui, par suite de maladie, devient incapable de travailler, peut se voir refuser en totalité ou en partie la rente d'invalidité s'il a refusé sans raison légale ou tout au moins acceptable les secours de guérison présentés par l'établissement d'assurance, conformément aux §§ 18, 19 et si on soutient et si on prouve que l'incapacité de travail est la conséquence de ce refus.

23

Les différents qui s'élèvent entre les établissements d'assurances et les assurés au sujet des dispositions des art. 18 à 20, 22, s'ils ne sont pas résolus au moment de la liquidation de la rente, sont réglés par l'autorité de surveillance de l'établissement d'assurance. (Office Impérial des assurances ou Office d'Etat).

Les difficultés qui s'élèvent entre les établissements d'assurance et les caisses de malades, au sujet des §§ 18 à 20, 22, quand il s'agit de l'exercice par les établissements d'assurance des pouvoirs qui leur sont conférés, sont réglées par les autorités de contrôle des

caisses de malades intéressées. Mais, s'il s'agit de difficultés relatives au remboursement de frais, on a recours à la procédure administrative ou bien là où celle-ci n'est pas organisée, à l'autorité de contrôle des caisses de malades intéressées. Dans le premier cas, la décision de cette autorité de contrôle est définitive ; dans le second cas, elle peut encore, dans le délai de un mois après la notification, être attaquée conformément aux moyens d'appel des §§ 20 et 21 de la loi industrielle (Gewerbeordnung).

Les difficultés relatives aux demandes de remboursement sont tranchées par l'office impérial des assurances, dans les cas du § 21, alinéa 1.

24

Là où il est d'usage de payer en nature tout ou partie du salaire des ouvriers agricoles et forestiers, les communes, pour leur territoire entier, et les unions de commune pour tout ou partie de leur ressort peuvent décider, par disposition réglementaire, que les ayants droit dont le salaire était payé en nature, toucheront la rente sous la même forme, jusqu'à concurrence des deux tiers. La valeur des fournitures se calcule d'après la moyenne des prix fixée par l'autorité administrative supérieure.

Les dispositions réglementaires prises en vertu du présent article sont soumises à l'approbation de l'autorité administrative supérieure.

Les assurés qui s'adonnent à l'ivrognerie et auxquels les débi-tants, en vertu d'une décision de l'autorité compétente, ne peuvent servir de boissons spiritueuses, toucheront leur rente entière en nature dans la commune où l'interdiction est valable, même dans le cas où les dispositions réglementaires prévues à l'alinéa 1 ne seraient pas en vigueur.

Le droit à la rente passe, pour la valeur des fournitures en nature, à la commune où la mesure est prise, par contre, la commune est tenue de faire à l'ayant droit la fourniture en nature.

L'ayant-droit a une rente auquel vont être appliquées les dispositions ci-dessus énumérées doit en être avisé par l'autorité municipale.

L'assuré peut, dans les deux semaines qui suivent la notification de cette mesure, l'attaquer en appel devant l'autorité de surveillance de la Commune. Toutes les difficultés entre les assurés et les communes au sujet des dispositions qui précèdent sont réglées de la même manière.

Quand le transfert de la rente est devenu définitif, la direction de l'établissement d'assurance doit, sur la demande de la commune, en aviser en temps voulu l'administration des postes.

25

En vertu des dispositions des statuts des établissements d'assurance, leur bureau peut, pour les assurés qui en font la demande, remplacer le paiement de la rente par l'entretien, aux frais de l'établissement d'assurance, dans une maison de retraite ou dans un établissement du même genre dirigé par des tiers.

L'hospitalisé renonce au paiement de la rente pour un trimestre, et s'il ne retire pas sa déclaration un mois avant l'expiration de cette période il est encore considéré comme y renonçant pour un nouveau trimestre.

26

Si l'ayant droit à une rente est un étranger, quand il cesse d'habiter l'empire allemand il peut être indemnisé, une fois pour toutes, par le versement de trois fois le montant de la rente annuelle.

Le conseil fédéral peut exclure de cette disposition les habitants de certaines régions frontières et les nationaux des Etats étrangers dont la législation accorde aux ouvriers allemands un secours analogue dans le cas d'incapacité de travail ou de vieillesse.

27

RESSOURCES DE L'ASSURANCE

Les ressources nécessaires pour couvrir les dépenses prévues par cette loi sont formées par l'Empire, les patrons et les assurés.

L'apport de ces recettes a lieu de la part de l'Empire sous la forme d'une subvention ajoutée chaque année à toutes les rentes à payées, de la part des patrons et des assurés par des cotisations régulières.

Les cotisations sont à la charge des patrons et des assurés chacun pour moitié (§ 142, 144, 154) et doivent être payées par chaque semaine de cotisation (Beitragswoche § 30).

28

CONDITIONS D'OBTENTION

L'obtention de la rente d'invalidité ou de vieillesse, en dehors de la preuve de l'incapacité de travail ou de l'âge prescrit par la loi, est encore soumise aux conditions suivantes :

- 1^o L'accomplissement de la période d'attente ;
- 2^o Le paiement des cotisations ;

29

PÉRIODE D'ATTENTE

La période d'attente est fixée comme suit :

- 1^o Pour la rente d'invalidité deux cents semaines de cotisations,
De Saint-Aubert

s'il a été payé au moins cent cotisations en vertu de l'assurance obligatoire, cinq cents semaines dans les autres cas.

2^o Pour la rente de vieillesse douze cents semaines de cotisations.

Les cotisations versées pour l'assurance volontaire § 14 n'entrent dans le calcul pour la période d'attente, que si déjà il a été versé au moins cent cotisations en vertu d'une situation entraînant l'assurance obligatoire ou autorisant l'assurance volontaire.

Les prescriptions du chiffre 2 ne s'appliquent pas aux cotisations qui ont été versées par les assurés dans les quatre premières années qui suivent l'entrée en vigueur de l'assurance obligatoire dans leur profession.

30

PAIEMENT DES COTISATIONS

Il doit être payé une cotisation d'assurance (semaine de cotisation) pour toute semaine dans la quelle l'assuré s'est trouvé dans un rapport de travail ou de service faisant naître l'obligation d'assurance : La semaine de cotisation d'assurance commence le lundi de chaque semaine.

Il faut considérer comme semaine de cotisation, sans que des cotisations doivent nécessairement être versées, les semaines entières occupées comme suit :

1^o La période de service militaire obligatoire dans l'armée ou la marine en temps de paix, de mobilisation ou de guerre ;

2^o La période de service militaire volontaire en temps de mobilisation ou de guerre ;

3^o Les périodes de maladie certifiées accompagnées d'une incapacité temporaire de travail qui empêche de continuer l'occupation.

Ces périodes de temps ne sont admises comme semaines d'attente que si les assurés dont on calcule la rente ont, antérieurement au moment où l'on se place, exécuté pendant un temps appréciable un travail obligeant à l'assurance. La durée d'une maladie

ne doit pas être considérée comme temps de cotisation si l'intéressé a contracté la maladie volontairement ou dans l'accomplissement d'un délit établi par un jugement correctionnel, ou dans la participation coupable à des bagarres ou à des rixes ou par son ivrognerie. Quand une maladie dure sans interruption plus d'une année, le surplus n'est pas compté comme période d'attente.

Le temps de convalescence qui suit la maladie est assimilé à la maladie elle-même. Il en est de même de la période qui suit immédiatement les couches, pendant laquelle le travail est impossible. Toutefois cette période de couches ne peut être calculée dans la période d'attente pour plus de six semaines.

31

Si l'assuré appartient à une caisse de malade ou à une caisse de secours (hülfskasse) inscrite ou établie en vertu des prescriptions de la législation des Etats, un certificat du bureau de cette caisse suffit comme preuve de maladie. Quand la durée de la maladie dépasse le temps pendant lequel la caisse en question fournit des secours ou si l'assuré n'appartient à aucune caisse, le certificat de maladie est délivré par l'autorité communale. Les bureaux des caisses de maladie doivent délivrer d'office ce certificat à leurs assurés, immédiatement après tout secours de maladie ou de convalescence. Les autorités de contrôle (Aufsichts behörde) peuvent les y contraindre par une amende pouvant aller jusqu'à 100 marks.

Pour les personnes occupées dans les services de l'Empire ou d'un Etat confédéré, les certificats de maladie peuvent être émis par les autorités elles-mêmes préposées à ces services. Dans ce cas, la caisse de maladie est dispensée par l'autorité de contrôle de l'obligation générale de fournir un certificat.

La preuve du service militaire est fournie par la présentation des papiers militaires.

MONTANT DES COTISATIONS

Les cotisations à payer, par chaque semaine d'assurance, sont déterminées pour chaque classe de salaire, à l'avance pour une période déterminée qui va jusqu'au 31 décembre 1910. Dans la suite, elles seront fixées pour chaque période de dix ans, par le Conseil fédéral.

Les cotisations doivent être calculées de façon à couvrir la valeur en capital des rentes à fournir par les établissements d'assurance, le remboursement des cotisations et les autres frais des Etablissements d'assurance.

Les cotisations doivent être égales pour tous les assurés d'une même classe de salaires. Elles sont uniquement proportionnelles à la valeur moyenne de la rente accordée dans chacune de ces classes. Avant l'expiration de la période désignée par l'alinéa 1, l'Office impérial des assurances devra examiner si les cotisations ont été établies d'une façon exacte. Si elles ont produit un déficit ou un excédent, il faudra que les nouvelles cotisations soient fixées de façon à rétablir l'équilibre.

Jusqu'à ce qu'un autre tarif soit établi, les cotisations que chaque établissement d'assurance doit demander par semaine à ses assurés s'élèvent :

Dans la 1 ^{re} classe de salaire	à	14 pfennigs
» 2 ^e »	à	20 »
» 3 ^e »	à	24 »
» 4 ^e »	à	30 »
» 5 ^e »	à	36 »

L'assentiment du Reichstag est nécessaire pour toute autre fixation du montant des cotisations.

CHARGE COMMUNE. — CHARGE PARTICULIÈRE.

Chacun des établissements d'assurance administre ses revenus et ses capitaux (Fortune commune et fortune particulière) en toute indépendance. Cette fortune doit couvrir les charges incombant à tous les établissements d'assurance (Charges communes) et les charges qui restent au compte de chaque établissement d'assurance en particulier (charges particulières).

Les charges communes comprennent les trois quarts de toutes les rentes de vieillesse, la somme de base de toutes les rentes d'invalidité, les augmentations de rente relatives aux périodes de maladie (§ 40, al. 1) et les sommes servant à arrondir le montant des rentes (§ 38). Toutes les autres obligations forment les charges particulières des Etablissements d'assurance.

Pour couvrir les charges communes, à partir du 1^{er} janvier 1900, tous les établissements d'assurance devront tenir une comptabilité spéciale des 4/10 des cotisations (Fortune commune). Les établissements d'assurance doivent créditer la fortune commune des intérêts qu'elle produit spécialement. Le taux du placement est fixé par le Conseil fédéral et pour la période déterminée au § 32, alinéa 1 d'une façon uniforme pour tous les établissements d'assurance.

A l'expiration de la période désignée au § 32, alinéa 1, la fortune commune peut être insuffisante pour couvrir les charges communes ou au contraire excéder les besoins. Le Conseil fédéral est autorisé à fixer pour la période suivante, la fraction des cotisations à affecter au fonds commun, de façon à combler le déficit ou à supprimer les excédents.

Toute élévation de la fraction des cotisations à consacrer spécialement au fonds commun doit être approuvée par le Reichstag.

La fortune accumulée au 31 décembre 1899 par les établissements d'assurance et dans la suite la fortune réunie à l'expiration de la période déterminée au § 32, alinéa 1, et qui n'a pas été réservée

spécialement au fonds commun, ne peut servir au paiement des charges communes.

34

CLASSES DE SALAIRES

Les assurés sont répartis d'après leurs salaires annuels dans les classes de salaires suivantes :

1 ^{re}	classe jusqu'à 350 mark inclusivement.					
2 ^e	—	partir de 350 jusqu'à 550 markch.				
3 ^e	—	—	550	—	850 —	
4 ^e	—	—	850	—	1150 —	
5 ^e	—	à partir de 1150 markch.				

La répartition des assurés dans les classes de salaire, exception faite des dispositions qui suivent, n'est pas effectuée d'après le montant du salaire annuel réel mais d'après un salaire moyen.

En particulier est considéré comme salaire annuel :

1^o Pour les membres d'une caisse de malades locale, de fabrique, d'entreprise ou de corporation, une somme égale à 300 fois le salaire journalier moyen qui sert à déterminer les cotisations de ces caisses ou encore le salaire réel §§ 20-26 alinéa 2 chiffre 6 de la loi d'assurance contre la maladie ;

2^o Pour les personnes occupées dans l'agriculture et dans les forêts, qui n'appartiennent pas à une des caisses de malades désignées au chiffre 1, une somme fixée pour eux comme salaire annuel moyen, par les autorités administratives supérieures, en tenant compte du § 3. Pour les employés d'exploitation, on prend cependant pour base le salaire annuel fixé pour eux, conformément au § 3 de la loi du 5 mai 1886.

3^o Pour les marins et autres personnes occupées dans les équipages des navires et assurés conformément à la loi du 13 juillet 1887, la moyenne du salaire annuel fixé conformément aux §§ 6 et

7 de la loi par le chancelier de l'empire ou par l'autorité administrative supérieure.

4^o Pour les membres d'une caisse de corporation, 300 fois le montant du salaire journalier moyen établi par le bureau de cette caisse pour la classe de travailleurs à laquelle l'assuré appartient. Cette somme ne peut toutefois être inférieure à 300 fois le montant du salaire journalier local des ouvriers ordinaires du domicile de travail (§ 8 de la loi d'assurance contre la maladie).

5^o Dans tous les autres cas 300 fois le montant du salaire journalier local des ouvriers ordinaires du lieu du travail (§ 8 de la loi d'assurance contre la maladie), pourvu toutefois que l'autorité administrative supérieure ne détermine pas pour des professions particulières, un autre salaire annuel.

Les professeurs et les instituteurs, s'ils ne prouvent pas qu'ils reçoivent un salaire annuel de plus de 1500 mark, appartiennent à la 4^e classe.

Si une bonification fixe et en espèces, est spécifiée d'avance, par semaine, mois, trimestre ou année entière, et que celle-ci est plus élevée que le salaire moyen déterminé pour les assurés par l'alinéa 2, on prend comme base cette bonification elle-même.

L'assuré peut réclamer l'assurance dans une classe de salaire plus élevée que celle à laquelle il appartiendrait conformément aux prescriptions qui précèdent. Mais, en ce cas, si le patron et l'assuré ne se sont pas mis d'accord pour élever l'assurance à une classe supérieure, le patron ne paie que d'après la classe de salaire légale de l'assuré.

L'autorité centrale des Etats peut imposer aux établissements d'assurance, dans toutes les localités de leur ressort, la publication des classes de salaires et des cotisations correspondant à ces localités, ainsi que la détermination des catégories d'assurés qui dans les localités en question, appartiennent aux différentes classes de salaires.

CALCUL DES RENTES

Les rentes sont déterminées par classes de salaires (§ 34) et par années. Elles se composent d'une somme variable fournie, sauf les prescriptions du § 40 alinéa 2, par les établissements d'assurance et d'une subvention fixe de l'Empire qui atteint pour chaque rente, annuellement, la somme de 50 mark.

Le calcul de la partie des rentes, à la charge des établissements d'assurance se fait en ajoutant à une somme de base (Grundbetrage) une autre somme variant avec le nombre des semaines de cotisation.

La somme de base s'élève :

Pour la 1 ^{re} classe	de salaire à	60 mark
— 2 ^e	—	70 —
— 3 ^e	—	80 —
— 4 ^e	—	90 —
— 5 ^e	—	100 —

Le calcul de la somme de base (Grundbetrage) se fait toujours en faisant entrer en ligne de compte 500 semaines de cotisation. Si l'assurance ne comprend pas ces 500 semaines, on complète celles qui manquent en semaines de la 1^{re} classe. Si au contraire l'assurance comprend plus de 500 semaines, on fait entrer en ligne de compte les 500 semaines des classes les plus élevées. Si ces 500 semaines appartiennent à des classes de salaires différentes, on prend comme base la moyenne des bases correspondant à ces semaines de cotisation.

Le taux d'augmentation de la rente est fixé par semaine de cotisation.

Dans la 1 ^{re} classe à 3 pf			
—	2 ^e	—	6 —
—	3 ^e	—	8 —
—	4 ^e	—	10 —
—	5 ^e	—	12 —

Pour chaque semaine de cotisation on ne peut calculer l'augmentation de la rente que d'après une seule base. Si on a employé plus de timbres que le nombre des semaines de cotisation n'en comporte et qu'on ne puisse retrouver les timbres indûment collés, on réduit le nombre des timbres à leur maximum légal en annulant les timbres des classes inférieures.

37

La partie de la rente de vieillesse à la charge des établissements d'assurance est fixée

Dans la 1 ^{re} classe à 60 marks			
—	2 ^e	—	90 —
—	3 ^e	—	120 —
—	4 ^e	—	150 —
—	5 ^e	—	180 —

Si les cotisations ont été versées dans plusieurs classes de salaires, la rente de vieillesse est fixée à la moyenne des rentes de vieillesse qui correspondent à ces cotisations. Si l'assurance comprend plus de 1.200 semaines de cotisations, on prend pour base de calcul les 1.200 cotisations des classes les plus élevées.

38

Les rentes doivent être arrondies par 5 pfennig et payées d'avance en fractions mensuelles. Quand dans un mois il se produit un fait

qui amène la déchéance ou la suspension du droit à la rente, la fraction de rente mensuelle déjà payée ne peut être reprise.

39

Quand un assuré a appartenu à une des caisses spéciales (Kasse-*neinrichtungen*) désignées aux §§ 8, 10, 11, le calcul de sa rente, pour les périodes postérieures au 1^{er} janvier 1891, se fait d'après la classe de salaire à laquelle cet assuré aurait appartenu d'après son salaire réel, s'il avait été assuré dans un établissement d'assurance. Si l'assuré appartenait en même temps à une caisse locale de maladie, à une caisse de fabrique de construction ou de corporation la classe de salaire se détermine d'après les dispositions du § 34, alinéa 2, chiffre 1 ou 4 et du § 34, al. 3.

40

Les périodes de maladie certifiée et de service militaire qui sont considérées conformément au § 30 comme périodes de cotisation, entrent aussi dans le calcul pour la détermination de la rente, sur la base de la 2^e classe de salaire.

La partie de la rente correspondant à la période de service militaire est à la charge de l'Empire.

41

La rente d'invalidité commence à courir à partir du jour où est survenue la perte de la capacité de travail. Ce jour, à moins qu'un autre ne soit déterminé dans le jugement, est présumé être celui de l'introduction de la demande de rente auprès des autorités compétentes (§ 112, al. 1).

La rente de vieillesse commence au plus tôt le premier jour de la 71^e année.

L'origine de la rente ne peut être reportée à plus d'une année antérieurement à l'introduction de la demande.

Si un assuré vient à mourir et que sa demande de rente a été introduite de son vivant auprès des tribunaux compétents, l'instance peut être poursuivie et si la rente est accordée, la partie de la rente échue au jour du décès peut être réclamée par son conjoint légitime pourvu que celui-ci ait vécu en commun avec le titulaire de la rente jusqu'à sa mort. S'il n'en était pas ainsi, la succession est dévolue d'après les prescriptions du droit civil.

42

REMBOURSEMENT DE COTISATIONS

Les femmes qui contractent mariage avant d'avoir obtenu une rente (p. 15, 16) ont le droit de demander le remboursement de la moitié des cotisations qui ont été versées pour elles, pourvu que le nombre de ces cotisations payées avant la célébration du mariage, atteigne 200. La demande doit être présentée sous peine de déchéance avant l'expiration de l'année qui suit le jour du mariage. La somme à rembourser doit être arrondie en marks.

Le remboursement des cotisations supprime les droits qui résulteraient de l'assurance antérieure.

43

Si des assurés deviennent invalides dans le sens de la présente loi par suite d'un accident industriel et qu'en vertu du § 15, alinéa 2, phrase 2, ils n'ont pas droit à la rente d'invalidité pendant la jouissance de la rente d'accident, ils peuvent sur leur demande obtenir le remboursement de la moitié des cotisations payées par eux. La

demande doit être présentée, sous peine de déchéance dans les deux ans qui suivent l'accident. Les dispositions du § 42, alinéa 1, phrase 3 et alinéa 2 sont applicables.

44

Si un homme qui a appartenu à l'assurance au moins 200 semaines vient à mourir avant d'avoir obtenu un jugement lui accordant une rente (§§ 15, 16) sa veuve, ou à défaut ses enfants légitimes au-dessous de quinze ans ont droit au remboursement de la moitié des cotisations payées pour le défunt, pendant son assurance.

Si une femme qui a appartenu à l'assurance au moins 200 semaines vient à mourir, avant d'avoir obtenu un jugement lui accordant une rente (§§ 15, 16), ses enfants au-dessous de 15 ans, sans père, ont droit au remboursement de la moitié des cotisations payées pour la défunte, pendant son assurance.

Le même droit existe, sous les mêmes conditions en faveur des enfants au-dessous de quinze ans que laisse en mourant une femme dont le mari a quitté la vie commune et s'est soustrait à l'obligation d'entretenir ses enfants. Si la femme était, à cause de l'incapacité de travail de son mari, le soutien de la famille, le même droit de remboursement des cotisations existe en faveur du mari survivant.

La demande de remboursement doit, à peine de nullité, être présentée avant l'expiration de l'année qui suit la mort de l'assuré. La somme à rembourser doit être arrondie en marks.

Si au moment de la mort de l'assuré une instance en obtention de rente était déjà engagée le droit de remboursement exclut le droit pour les héritiers de réclamer le montant de la rente échue si cette rente n'est pas déjà reconnu.

Les dispositions précédentes ne s'appliquent pas aux survivants qui par suite de la mort de l'assuré touchent une rente en vertu de l'assurance contre les accidents.

45

Le Bureau et le Comité des établissements d'assurance peuvent décider d'un commun accord que la partie de la fortune particulière de l'établissement d'assurance, dépassant la somme nécessaire pour couvrir les charges permanentes, peut être employée à d'autres buts que ceux prévus par la loi, dans l'intérêt des porteurs de rente, des assurés et de leur famille.

Les dispositions qui précèdent doivent obtenir l'autorisation du conseil fédéral. Cette autorisation peut être retirée si la fortune particulière de l'établissement d'assurance n'est plus suffisante pour couvrir ses dépenses permanentes.

46

EXTINCTION DU DROIT A LA RENTE

Le droit à une rente, dans l'avenir, corollaire de l'obligation d'assurance, s'éteint quand pendant les deux années qui suivent la date d'émission de la carte-quittance (§ 131) il a été payé moins de 20 cotisations pour l'assurance obligatoire ou la continuation volontaire de l'assurance (§ 14, alinéa 2).

Sont assimilées à des semaines de cotisations dans le sens du paragraphe précédent :

1° Les semaines qui conformément au § 30 sont comptées comme périodes de cotisation ;

2° Les semaines pendant lesquelles l'assuré touche une rente d'accident pour une diminution de la capacité de travail de moins de 20 o/o ou une rente de vieillesse ou d'invalidité des caisses désignées aux §§ 8, 10, 11, 52, sans exercer en même temps une occupation obligeant à l'assurance en vertu de la présente loi.

Les personnes qui contractent volontairement l'assurance ou la con-

tinuent (§ 14, al. 1) doivent, pour conserver le droit à la rente, avoir payé au moins 40 cotisations dans la période désignée à l'alinéa 1.

Le droit à la rente renaît aussitôt que l'assurance est de nouveau contractée, soit en vertu de l'obligation d'assurance, soit volontairement, et qu'une période d'attente de 200 semaines de cotisations a été de nouveau accomplie.

47

RETRAIT DE LA RENTE D'INVALIDITÉ

S'il se produit dans la situation du détenteur d'une rente d'invalidité un changement qui ne permet plus de le considérer comme incapable de travailler (§§ 15, 16) la rente peut lui être retirée.

S'il y a des motifs sérieux de croire que le détenteur d'une rente d'invalidité pourra recouvrer par un traitement de guérison sa capacité de travail, l'établissement d'assurance peut lui procurer à cet effet un traitement de ce genre. Les dispositions du § 18 alinéa 2 à 4, 19 à 21, 23 sont alors applicables, avec cette particularité que la rente d'invalidité elle-même peut tenir lieu des secours à fournir à la famille. Si le rentier s'est soustrait aux mesures proposées par l'établissement d'assurance, sans raison légale ou tout au moins plausible, la rente peut lui être temporairement en totalité ou en partie retirée. Il faut toutefois démontrer que l'incapacité de travail est la conséquence du refus d'accepter le traitement de guérison.

Le retrait de la rente commence à la fin du mois dans lequel a été rendu le jugement ordonnant le retrait.

Si la rente a été accordée à nouveau ou si la rente d'invalidité du § 16 est remplacée par la rente pour incapacité permanente (§ 15), le temps pendant lequel l'assuré a antérieurement joui d'une rente est assimilé à une période de maladie certifiée (§ 40, alinéa 1). Les prescriptions du § 30, alinéa 5, et du § 46, alinéa 1, 3, ne s'appliquent pas à cette période.

SUSPENSION DE LA RENTE

Le droit à l'obtention de la rente est suspendu :

1^o Pour les personnes qui en vertu des dispositions légales de l'assurance contre les accidents touchent une rente d'accident, aussi longtemps et autant que la rente d'accident s'ajoutant à la rente de la présente loi, dépasse sept fois et demie la somme de base de la rente d'invalidité (§ 36, alinéas 2, 3).

2^o Pour les personnes désignées dans les §§ 5, 6, alinéa 1, 7, aussi longtemps et autant que les pensions, indemnités et autres prestations du même genre s'ajoutant à la rente prévue par la présente loi dépassent la somme maximum désignée au chiffre 1.

3^o Tout le temps que l'ayant droit à la rente subit un emprisonnement dépassant la durée d'un mois ou est interné dans une maison de force ou une maison de correction.

4^o Tout le temps que l'ayant droit à la rente n'a pas sa résidence habituelle à l'intérieur de l'Empire. Cependant le Conseil fédéral peut rapporter cette disposition pour certaines régions frontalières ou pour les Etats étrangers dont la législation accorde aux ouvriers allemands un secours équivalent en cas d'incapacité de travail ou de vieillesse.

Dans les cas du chiffre 3, si l'ayant droit à la rente a sa famille dans l'intérieur de l'Allemagne et l'entretenait par son travail, sa rente peut être transférée à la famille.

Tant qu'un assuré jouit d'une rente d'invalidité, le droit à la rente de vieillesse est suspendu. Les prescriptions du § 38 phrase 2 ne sont pas applicables à ce dernier cas.

RAPPORT AVEC D'AUTRES DROITS

L'obligation légale des communes et des unions de pauvres à l'assistance des personnes nécessiteuses et toutes les autres obliga-

tions dérivant de lois, de statuts ou de contrats et ayant en vue de secourir les personnes âgées, malades, invalides ou nécessiteuses, ne sont pas modifiées par la présente législation.

Si une commune ou une union de pauvres a fourni des secours à des personnes nécessiteuses dans un temps où ces personnes avaient ou ont encore droit à une rente de vieillesse ou d'invalidité, elle doit en être indemnisée par l'abandon à son profit du montant de la rente.

Si le secours accordé par la commune est purement passager, celle-ci peut réclamer comme remboursement au maximum trois mois de rente, et seulement jusqu'à concurrence de la moitié du montant de ces mensualités.

Si le secours a un caractère de durée et s'il consiste dans l'entretien gratuit dans un hôpital, la rente toute entière peut être réclamée à titre de remboursement. Dans tous les autres cas, la commune ne peut exiger au maximum que le transfert de la moitié de la rente.

50

La demande de transfert du montant de la rente (§ 49, alinéa 2 à 4) doit être présentée aux autorités désignées au § 112, alinéa 1. S'il s'agit de remboursement d'un secours passager, la demande doit être faite à peine de déchéance au plus tard dans les 3 mois après la cessation des secours.

Les communes et les unions de pauvres conservent le droit de demander le remboursement, même si la personne nécessiteuse qui avait un droit à la rente de vieillesse et d'invalidité est morte avant d'avoir présenté sa demande de rente. Les dispositions du § 44, al. 4 s'appliquent à ce cas.

Les difficultés qui surviennent entre les intéressés au sujet de la demande de transfert de la rente à titre de remboursement de secours sont réglées par la procédure administrative. Si cette procédure n'est pas organisée, ces difficultés sont réglées par l'autorité de surveillance des personnes morales qui demandent le transfert de la rente.

La décision qui en résulte peut être portée en appel dans l'intervalle d'un mois après la notification, conformément aux §§ 20, 21 de la loi industrielle.

31

Les dispositions des §§ 40, 50 s'appliquent aussi aux patrons et aux caisses qui ont rempli l'obligation incombant aux communes et aux unions de pauvres de secourir les personnes nécessiteuses en vertu des dispositions légales.

32

Les caisses de fabrique, de mineurs, de marins et les autres institutions analogues créées pour les entreprises industrielles, agricoles ou autres et qui en cas de vieillesse et d'incapacité de travail accordent des secours en rentes ou en capitaux à leurs membres assurés en vertu de la présente loi, sont autorisées à réduire les secours jusqu'à concurrence du montant des rentes légales ou à une somme moindre. Cette faculté est subordonnée à la condition que les cotisations des patrons et celles des membres de la caisse, ou tout au moins si les patrons y consentent, celles des membres de la caisse, subissent une réduction proportionnelle. Cette réduction n'est pas applicable aux allocations statutaires accordées par les caisses avant la décision de réduction des autorités compétentes ou avant le 1^{er} janvier 1891.

Les modifications des statuts prévues par la disposition précédente doivent être soumises aux autorités territoriales compétentes. Ces autorités pourraient d'ailleurs procéder d'office à une révision des statuts si les modifications proposées par les patrons qui contribuent à la caisse ou par la majorité des membres de la caisse ont été rejetées par l'administration de la caisse,

La réduction des cotisations n'est pas obligatoire si la somme

De Saint-Aubert 3

disponible, par suite de la réduction du montant des secours, doit être appliquée sous d'autres formes à des institutions en faveur des employés de l'exploitation, des ouvriers ou de leurs survivants. Ce nouvel emploi de fonds sera réglé par les statuts et approuvé par l'autorité de surveillance. La réduction prescrite n'aura pas lieu non plus lorsque le maintien des cotisations au taux existant sera nécessaire pour couvrir les allocations qui restent à la charge de la caisse.

53

Les dispositions du § 46 alinéa 2 chiffre 2 et du § 52 s'appliquent aussi aux membres des caisses accordant des secours d'invalidité et de vieillesse obligés à l'assurance en vertu de dispositions statutaires.

54

Il y a des personnes, qui, pourvues d'une rente d'invalidité, peuvent réclamer une indemnité contre les tiers qui leur ont provoqué l'invalidité. Ce droit d'indemnité passe à l'établissement d'assurance jusqu'à concurrence du montant de la rente payée par lui.

55

INSAISSABILITÉ DU DROIT A LA RENTE

La cession à des tiers des droits résultant de la présente loi, leur mise en gage ou leur saisie n'a de valeur légale que dans les cas suivants :

1^o Pour rembourser le patron, un organe de l'établissement d'assurance ou un de ses membres qui auraient fait une avance à l'assuré avant la liquidation de sa rente.

2^o Pour assurer le paiement des charges énoncées au § 850 alinéa 4 du code de procédure civile, dans le texte de la circulaire du 22 mai 1898 (*Journal de l'Empire* page 369).

3^o Pour rembourser les dettes contractées en vertu des § 49, 51,

envers les communes, les unions de pauvres, ou les patrons ou caisses qui se sont substituées à elles.

Le montant des rentes ne peut-être réduit par les établissements d'assurance que pour le remboursement des rentes et indemnités d'accident payés par eux en vertu des § 54, 113 alinéa 2, pour le paiement des cotisations, des avances faites, le remboursement des rentes indûment payées et des frais de procédure à la charge des assurés, le paiement des amendes infligées par les établissements d'assurance.

Exceptionnellement, le rentier peut céder à des tiers la totalité ou une partie de sa rente s'il y est autorisé par l'autorité administrative inférieure.

II

ORGANISATION

56

L'assurance contre l'invalidité est réalisée, avec la collaboration des autorités administratives territoriales et de la poste, par les établissements d'assurance et leurs organes (§ 65 et suiv.), par des tribunaux arbitraux (§ 103 et suiv.) et par l'office impérial des assurances et les offices d'assurance d'Etat (§§ 108 et suiv.).

A. COLLABORATION DES AUTORITÉS ADMINISTRATIVES TERRITORIALES

57

Outre les autres obligations imposées par la présente loi, les autorités administratives inférieures doivent encore remplir les attributions suivantes :

11^o Recevoir et rédiger les demandes d'obtention de rente de vieillesse et d'invalidité (§ 112) ou de remboursement des cotisations, donner leur avis sur le bien-fondé des demandes d'obtention de rente.

2^o Donner leur avis au sujet du retrait de la rente d'invalidité (§§ 47, 121),

3^o Donner leur avis au sujet de la reprise du paiement des rentes (§§ 48, 121).

4^o En informer la direction de l'établissement d'assurance quand ils viennent à savoir qu'un assuré par des secours de guérison pourrait être préservé de l'incapacité de travail qui le menace (§ 18) ou recouvrer sa capacité de travail s'il est déjà invalide, faire connaître à la direction les cas où il y a lieu de retirer la rente à un assuré (§ 47 alinéa 1) ou de la lui payer de nouveau (§ 48).

5^o Donner des renseignements détaillés sur toutes les circonstances qui intéressent l'assurance contre l'invalidité.

58

Dans les cas du § 57 chiffre 1 le certificat des autorités territoriales doit se prononcer sur l'obligation et le droit de s'assurer (§§ 1 à 7. 14), sur le degré d'incapacité de travail du demandeur (§§ 5. 15. 16) sur le droit de faire usage des faveurs des §§ 17, 22 et dans quelle mesure il peut être fait usage de ce droit.

Dans les cas du § 57 chiffre 2 le certificat doit se prononcer sur le degré de capacité de travail du demandeur (§ 47 alinéa 1) sur le droit de faire usage du § 47 alinéa 2 chiffre 3 et dans quelle mesure.

Le certificat doit comprendre aussi toutes les indications qui pourraient éclairer la décision de la direction de l'établissement d'assurance.

59

Si l'autorité administrative inférieure, dans les cas du § 57, chiffres 1 et 2, croit devoir émettre un avis défavorable à l'obtention

d'une rente ou proposer le retrait d'une rente, elle doit instruire l'affaire, par une enquête orale, en la présence d'un représentant des patrons et d'un représentant des assurés. (§ 61.)

Le demandeur, du reste, doit être convoqué s'il le requiert ou si sa présence est nécessaire à l'enquête. En tous cas il doit être informé de la date de l'enquête orale. Le certificat doit indiquer en quel sens chacun des deux représentants a voté.

La direction de l'établissement d'assurance est autorisée à demander l'avis des autorités administratives dans la forme prescrite à l'alinéa 1, pour d'autres questions que celles désignées aux §§ 57 et 58.

60

Les autorités administratives supérieures (§ 169) peuvent, après avoir entendu la direction ou sur sa demande, investir certaines autorités communales, pour tout ou partie du ressort de l'établissement d'assurance, de la qualité d'autorités administratives inférieures dans le sens du § 57 et leur confier les attributions désignées aux §§ 57, 58.

61

Pour le ressort de chaque autorité administrative inférieure (§ 57), il est élu des représentants des patrons et des représentants des assurés. Leur nombre est de quatre pour les patrons et de quatre pour les ouvriers à moins qu'il ne soit fixé à un chiffre plus élevé par l'autorité qui émet le règlement électoral (§ 63). Les dispositions des §§ 87 à 94, 97 sont applicables.

62

Les représentants des patrons et des assurés sont élus par les bureaux des caisses locales de malade, de fabrique, caisses du

bâtiment, caisses de mineurs, caisses de marins et autres institutions de secours pour les marins, caisses de secours inscrites ou créées en vertu des lois des Etats, reconnues par le § 75 de la loi d'assurance contre la maladie et dont le ressort ne dépasse pas le ressort de l'autorité administrative inférieure elle-même. Quand des personnes désignées au § 1 n'appartiennent pas à l'une des caisses précédentes, les gouvernements des Etats confient aux représentants des grands corps territoriaux ou aux administrations de l'assurance communale de maladie ou à d'autres institutions du même genre une participation à l'élection correspondant au nombre des personnes en question.

Si les bureaux des caisses ou assemblées désignées plus haut comprennent des représentants des patrons et des représentants des assurés, les représentants des patrons auprès des autorités administratives inférieures sont nommés par les patrons seuls et les représentants des assurés par les assurés seuls. Les bureaux dans lesquels il n'y a pas de patrons ne prennent part qu'au vote des assurés. Les bureaux dans lesquels il n'y a pas d'assurés ne prennent part qu'au vote des patrons.

Les bureaux des caisses de malades dont les membres sont affiliés à une caisse spéciale (*Kasseneinrichtung*) désignée aux §§ 8, 10, 11, ne sont pas autorisés à prendre part au vote.

Les représentants des patrons et des assurés doivent habiter dans le ressort de l'autorité administrative inférieure. La moitié d'entre eux au moins doivent habiter au siège même de cette autorité ou à une distance de moins de 10 kilomètres. Ils ne peuvent être membres de la direction (§ 73) ou d'un tribunal arbitral (§ 103).

63

L'élection des représentants a lieu conformément à un règlement électoral émis par l'autorité centrale de l'Etat dans le ressort duquel se trouve l'établissement d'assurance ou par une autorité désignée par elle, sous la présidence d'un délégué de cette autorité.

Dans le cas d'établissements d'assurances communs, quand un accord n'intervient pas entre les gouvernements des Etats, le règle-

ment électoral est rendu par le chancelier de l'Empire et le vote a lieu sous la présidence d'un délégué nommé par lui.

Pour le vote des représentants, le ressort des autorités administratives inférieures peut être divisé en sections de vote.

Les difficultés qui s'élèvent au sujet des élections sont tranchées par l'autorité qui a émis le règlement électoral.

64

Les représentants des patrons et des assurés peuvent être contraints à l'exact accomplissement de leurs fonctions par les autorités administratives inférieures.

Les autorités administratives supérieures doivent émettre des prescriptions spéciales relativement au tableau de roulement, d'après lequel les représentants seront convoqués aux enquêtes.

Les indemnités payées aux représentants (§§ 61, 92) et les autres frais payés comptant dans le cours de la procédure, doivent être remboursés par l'établissement d'assurance.

Les autorités administratives inférieures peuvent convoquer des témoins et des experts.

La direction des établissements d'assurance est autorisée, sur la demande des autorités administratives inférieures, à faire supporter les frais de procédure aux assurés qui les auraient occasionnés inutilement par leur précipitation ou par négligence ou erreur.

Pour le reste, la procédure devant les autorités administratives inférieures est réglée par l'autorité centrale des Etats confédérés.

B. ÉTABLISSEMENTS D'ASSURANCE

1. CRÉATION

65

Les établissements d'assurance sont créés par décision des gouvernements des Etats pour de grandes unions communales de leur ressort ou pour le territoire de l'Etat confédéré tout entier.

Il peut être créé aussi un établissement d'assurance commun à plusieurs Etats confédérés ou partie de ceux-ci, ou pour plusieurs unions communales d'un même Etat confédéré.

Chaque établissement d'assurance comprend toutes les personnes qui sont occupées dans son ressort.

Pour la détermination du domicile d'occupation sont applicables les prescriptions du § 52 de la loi d'assurance contre la maladie.

Quand l'occupation a lieu dans une industrie dont le siège social se trouve dans le ressort d'un autre établissement d'assurance, avec l'assentiment des établissements d'assurances intéressés, l'assurance peut se contracter dans l'établissement d'assurance du siège social.

Cette autorisation doit être accordée sur la demande du patron obligé aux cotisations, quand l'assuré intéressé est membre d'une caisse de malade créée spécialement pour l'usine. Si l'occupation a lieu passagèrement à l'étranger, mais dans une industrie dont le siège social est dans l'intérieur de l'Empire, l'assurance se contracte dans l'établissement d'assurance du siège social de cette industrie.

Pour les bâtiments étrangers naviguant à l'intérieur, le domicile

de travail de l'équipage est le siège de l'établissement d'assurance dans le ressort duquel le navire est entré en traversant la frontière.

66

La création des établissements d'assurance est soumise à l'approbation du Conseil fédéral. Si l'approbation n'est pas accordée le Conseil fédéral, après avoir entendu les gouvernements intéressés, peut lui-même ordonner la création d'établissements d'assurance.

67

Le siège de l'établissement d'assurance est désigné par le gouvernement de l'Etat confédéré.

Si l'établissement d'assurance est créé pour plusieurs Etats confédérés ou fractions de ceux-ci, le siège social, quand un accord n'intervient pas entre les gouvernements intéressés, est fixé par le Conseil fédéral.

68

L'établissement d'assurance peut acquérir en son propre nom des droits et contracter des obligations, figurer en justice comme demandeur et défenseur.

La fortune de l'établissement d'assurance est le gage des créanciers. Si cette fortune ne suffit pas à couvrir les obligations, le devoir de garantie incombe au corps territorial pour le ressort duquel l'établissement d'assurance est créé.

Si ce corps territorial est insolvable et si le ressort de l'établissement d'assurance comprend toute l'étendue d'un Etat confédéré l'autorité garante est l'Etat confédéré lui-même.

Si l'établissement d'assurance est créé pour plusieurs unions de communes ou Etats confédérés ou partie de ceux-ci, la garantie à supporter en cas d'insuffisance de patrimoine de l'établissement, se

répartit entre ces personnes morales proportionnellement au chiffre de population qu'elles comprennent d'après le dernier recensement.

Les ressources des établissements d'assurance ne peuvent être employées à d'autres buts que ceux prévus par la loi. Les recettes et les dépenses doivent faire l'objet d'un compte spécial et les fonds doivent être gérés séparément.

Les établissements d'assurance ne peuvent s'occuper d'affaires autres que celles que la présente loi leur confie.

69

Les dépenses nécessitées par la création des établissements d'assurance doivent être avancées par le corps territorial ou l'Etat confédéré pour lequel ils sont institués.

Dans le cas d'établissements d'assurance communs, s'il n'y a pas accord, les avances sont réparties dans la proportion prévue au § 68, alinéa 2.

Les avances fournies doivent être remboursées par l'établissement d'assurance au moyen des premières cotisations encaissées.

2. STATUTS

70

Il doit être créé pour chaque établissement des statuts arrêtés par le comité (§ 76).

Ces statuts doivent régler les points suivants :

1^o Le nombre des représentants des patrons et des assurés dans la direction.

2^o Le nombre des membres du comité, les obligations, les droits et le mode de convocation du comité la nomination de son président et la forme des délibérations.

3^o La forme dans laquelle la direction manifeste ses volontés et signe pour l'établissement d'assurance, la forme dans laquelle la direction délibère et est représentée vis-à-vis des tiers.

4° La représentation de l'Etablissement d'assurance vis-à-vis de la direction.

5° Le nombre des assesseurs des tribunaux arbitraux qui doit être au minimum de 4 pour les assurés et 4 pour les patrons — les dispositions relatives au roulement de service d'après lequel les assesseurs doivent être convoqués.

6° Le montant des indemnités à accorder en vertu du § 74, alinéa 3 § 92.

7° La formation du budget.

8° L'établissement et l'examen du compte annuel, à moins que le Gouvernement central compétent n'émette à ce sujet des dispositions spéciales.

9° La publication du bilan annuel.

10° Les journaux officiels qui doivent servir aux publications.

11° Les prescriptions relatives au changement de statuts.

71

Les attributions suivantes sont strictement réservées au Comité :

1° L'élection des membres non fonctionnaires de la direction et l'élection des assesseurs auprès des tribunaux arbitraux.

2° L'établissement du bilan.

3° L'examen du compte annuel et la rédaction de mémoires contre celui-ci.

7° L'approbation des décisions de la direction ayant pour objet l'acquisition, l'aliénation ou la mise en gage des immeubles de l'établissement d'assurance. Mais si la direction estime qu'il y a danger à attendre cette approbation, elle agit de son propre chef.

5° La délibération relative à la création d'unions de réassurance, § 99.

6° Les changements des statuts.

7° La surveillance de la gestion de la direction.

Le projet de budget (chiffre 2) doit être présenté à l'autorité de contrôle de l'établissement d'assurance, au plus tard deux semaines avant la séance du Comité consacrée au vote du budget.

Cette autorité peut présenter des objections, si le projet

ou une de ses parties n'est pas conforme aux prescriptions légales ou statutaires.

Conformément au § 75, le président de la direction doit s'opposer aux délibérations du Comité qui ne tiendraient pas compte des observations de l'autorité de contrôle.

72

Les statuts pour être valables doivent être approuvés par l'office impérial des assurances.

Les décisions du Comité relatives aux statuts doivent être envoyées avec les procès-verbaux à l'office impérial des assurances, par les soins de la direction, dans le délai d'une semaine.

La décision de l'office impérial des assurances qui refuse l'approbation des statuts est susceptible d'appel devant le Conseil fédéral dans le délai de quatre semaines à partir de la notification à la direction.

Si dans ce délai, appel n'est pas fait de ce jugement de refus d'approbation ou si le refus d'approbation des statuts est maintenu par le Conseil fédéral, l'office impérial des assurances doit requérir dans le délai de quatre semaines une délibération du Comité : si les nouveaux statuts sont encore rejetés définitivement ou si le Comité ne délibère pas en vue d'établir les statuts nouveaux, l'office impérial des assurances lui-même les établit d'office.

Dans ce dernier cas l'office impérial des assurances remplit aux frais des établissements d'assurance les prescriptions nécessaires au règlement des statuts.

Les changements aux statuts devront être approuvés par l'office impérial des assurances. Le refus d'approbation des changements peut-être porté en appel devant le Conseil fédéral dans le délai de quatre semaines à partir de sa notification.

Après la création des statuts, la direction doit publier dans le journal de l'Empire et dans le journal désigné par l'autorité centrale de l'Etat pour les publications officielles le nom, le siège et le ressort de l'établissement d'assurance, ainsi que le nom du pré-

sident de la direction. Les changements sur ces différents points doivent être publiés sous la même forme.

3. LA DIRECTION

73

L'établissement d'assurance est administré par une direction (Vorstand). Elle règle toutes les affaires qui ne sont pas confiées par la loi où les statuts à d'autres organes.

La Direction doit représenter les établissements d'assurance judiciairement et extrajudiciairement. Cette représentation s'étend même aux affaires et aux actes légaux qui exigent un fondé de pouvoir spécial, conformément à la loi.

74

La direction de l'établissement d'assurance a la qualité d'autorité publique. Les affaires sont gérées par un ou plusieurs fonctionnaires du territoire confédéré ou de l'Etat pour lequel l'établissement d'assurance est fondé. Les membres fonctionnaires de la direction, parmi lesquels doit être désigné le président, sont nommés, conformément aux prescriptions de la loi de l'Etat confédéré, par le corps territorial ou par le gouvernement de l'Etat confédéré. Si le ressort de l'établissement d'assurance s'étend sur plusieurs unions communales, les fonctionnaires sont nommés par le gouvernement de l'Etat confédéré. Celui-ci peut confier la nomination à l'un des grands corps territoriaux. Si le ressort de l'établissement d'assurance s'étend sur plusieurs Etats confédérés, la nomination des fonctionnaires, à moins d'entente de la part des Etats confédérés intéressés, est faite par le chancelier de l'Empire.

Les sommes payées à ces fonctionnaires et à leurs survivants doivent être bonifiées par l'établissement d'assurance.

A côté des fonctionnaires désignés plus haut, des représen-

tants des patrons et des représentants des assurés doivent figurer dans la direction. Leurs services sont gratuits.

Les statuts peuvent décider qu'en dehors des personnes déjà désignées d'autres personnes devront appartenir à la direction. Ces dernières pourraient être payées ; si elles doivent toucher un traitement, le comité doit régler les conditions de nomination.

75

Le président de la direction doit faire opposition, avec action suspensive, à toute décision des organes de l'établissement d'assurance contraires aux prescriptions de la loi ou des statuts. Cette opposition est susceptible d'appel devant l'autorité de surveillance.

4. COMITÉ

76

Il est créé pour chaque établissement d'assurance un comité composé d'au moins cinq représentants des patrons et cinq représentants des assurés. Le nombre des représentants est fixé, jusqu'à l'approbation des statuts, par l'autorité centrale de l'Etat du ressort de l'établissement et dans la suite par les statuts.

Ces représentants sont élus par les représentants des patrons et des assurés auprès des autorités administratives inférieures (§ 61) et par les membres des bureaux de rente ; les patrons et les assurés élisent chacun leurs représentants.

77

L'élection se fait conformément aux prescriptions précises d'un règlement électoral émis par l'autorité centrale de l'Etat confédéré

du ressort de l'établissement d'assurance, ou par une autorité désignée par elle, sous la présidence d'un délégué spécial.

Dans le cas d'établissements d'assurance communs, quand un accord n'intervient pas entre les gouvernements intéressés, le règlement électoral est rendu par le chancelier de l'Empire et l'élection présidée par un délégué nommé par lui.

Pour chaque représentant il doit être élu au moins un premier et un deuxième suppléant qui le remplacent en cas d'empêchement, et, s'il cesse d'appartenir au comité, prennent sa place, pour le reste de la durée de la fonction, suivant l'ordre de leur élection.

Les difficultés relatives aux élections sont tranchées par l'autorité même qui a émis le règlement électoral.

78

La présidence du comité, jusqu'à l'approbation des statuts, est confiée au président de la direction. Le président convoque les membres du comité ou leurs suppléants, si plusieurs d'entre eux sont empêchés et qu'ils en informent à temps le président de la direction. Les membres du comité qui doivent délibérer sur les statuts reçoivent pour indemnité de leur participation à ces délibérations une somme à fixer par l'autorité centrale du ressort de l'établissement d'assurance.

5. BUREAUX DE RENTE (*Rentenstellen*)

79

La direction des établissements d'assurance peut créer pour le ressort des établissements d'assurance ou partie de ce ressort des bureaux de rentes. Ces organes sont chargés de prendre en main les affaires confiées aux autorités administratives inférieures par les §§ 57 à 59.

Toutefois la création des bureaux de rente doit être approuvée par le comité de l'établissement d'assurance. Elle doit, de plus, être approuvée, si les membres fonctionnaires de la direction sont nommés par un corps territorial, par l'autorité préposée à l'administration des affaires de ce corps. Si les membres fonctionnaires de la direction sont nommés par le gouvernement d'un Etat, c'est l'approbation de l'autorité centrale de cet Etat qui est requise. Enfin, si plusieurs Etats confédérés sont intéressés et qu'un accord entre eux n'intervienne pas, c'est le chancelier de l'Empire qui donne l'approbation.

Les autorités centrales des Etats peuvent aussi, en cas de nécessité, particulièrement dans les régions à population très dense, créer des bureaux de rente pour le ressort d'autorités administratives inférieures ou de communes dans lesquelles n'est pas imposée, aux autorités communales, conformément au § 60, la participation aux affaires désignées à l'alinéa 1. Les autorités centrales doivent auparavant entendre la direction et le comité de l'établissement d'assurance et l'organe chargé de l'administration des affaires du corps territorial compétent. Le chancelier de l'Empire peut même créer des bureaux de rente quand ceux-ci doivent s'étendre sur le territoire de plusieurs Etats confédérés et qu'un accord n'intervienne pas entre eux.

Le bureau de rente est organe de l'établissement d'assurance et possède la qualité d'autorité publique.

80

La direction de l'établissement d'assurance peut, avec l'assentiment du comité, confier aux bureaux de rente, en plus des attributions désignées au § 79 alinéa 1, le contrôle du paiement des cotisations. La direction pourrait encore par la même procédure et avec le consentement de l'autorité centrale de l'Etat confédéré, confier aux bureaux de rentes d'autres attributions.

81

Tout bureau de rente se compose d'un président permanent

(Vorsitzend) assisté d'au moins un suppléant, et d'assesseurs, auxquels est adjoit le nombre nécessaire d'employés auxiliaires.

La durée des fonctions du président et le montant de son traitement sont fixés par la direction de l'établissement d'assurance. Le président et son suppléant sont nommés par l'autorité chargée de l'administration des affaires du corps territorial. Mais quand les membres de la direction sont nommés par l'autorité centrale de l'Etat (§ 74, alinéa 1) c'est cette autorité qui nomme le président et son suppléant.

Le nom et le domicile du président et de son suppléant doivent être publiés dans le ressort du bureau de rente par la direction de l'établissement d'assurance.

Si le poste de président de bureau de rente est occupé comme fonction accessoire pour un fonctionnaire d'Etat, celui-ci n'est soumis, même comme président du bureau de rente, qu'aux autorités disciplinaires auxquelles le soumet sa fonction principale.

Les employés auxiliaires des bureaux de rente sont des agents des établissements d'assurance. Ils sont nommés par la direction de l'établissement d'assurance, après que le président du bureau de rente a été entendu.

82

Le nombre des assesseurs est de quatre pour la classe des patrons et de quatre pour la classe des assurés pourvu que l'établissement d'assurance ne le fixe pas à un chiffre plus élevé.

Les prescriptions des §§ 62, 63 s'appliquent à la nomination des assesseurs.

83

L'accomplissement régulier des fonctions de président, suppléant, assesseur est obligatoire. Il en est de même des fonctions d'employé

auxiliaire des bureaux de rente quand leurs titulaires n'ont pas déjà prêté serment comme fonctionnaires de l'établissement d'assurance, Le droit de coercition vis-à-vis du président appartient à l'autorité qui a nommé ce fonctionnaire (§ 81, alinéa 2) ou à une autorité désignée par elle. Le droit de coercition vis-à-vis des autres personnes est exercé par le président.

Les statuts peuvent régler par des dispositions spéciales le tableau de roulement d'après lequel les assesseurs seront appelés à siéger.

Le président détermine le montant des indemnités à accorder aux assesseurs (§ 92). Il exerce directement sa surveillance sur les employés auxiliaires du bureau de rente.

Quand les employés auxiliaires du bureau de rente font de leur occupation dans le bureau de rente leur fonction principale, les mesures disciplinaires prises contre eux, le sont par la direction de l'établissement d'assurance. Dans tous les autres cas les mesures disciplinaires sont prises par l'autorité à laquelle ils sont soumis dans leur fonction principale.

84

Les prescriptions du § 59 alinéa 1 relatives à la présence d'un représentant patron et d'un représentant ouvrier au moment de la rédaction des certificats, s'appliquent aux bureaux de rente.

85

Les frais de bureaux de rente, y compris les sommes allouées au président, aux assesseurs et au personnel auxiliaire, ainsi que les frais de procédure devant ces bureaux de rente, sont à la charge des établissements d'assurance.

Les dispositions du § 64, alinéa 4 sont applicables aux bureaux de rente. Quant au reste, la procédure devant les bureaux de rente est réglée par la direction de l'établissement d'assurance.

86

Les autorités centrales des Etats peuvent confier aux bureaux de rente, au lieu du soin d'émettre des certificats sur les demandes de rente le retrait ou la reprise de paiement des rentes, la faculté d'examiner directement ces demandes, retraits, reprises de paiement, remboursements de cotisations.

Quand ils rendent des décisions de ce genre les bureaux de rente ne sont pas liés par les instructions de la direction.

La faculté prévue au § 64 alinéa 5 en faveur de la direction des établissements d'assurance existe aussi en faveur des bureaux de rente. Dans les autres cas, la procédure est réglée par l'autorité centrale de l'Etat sur le territoire duquel se trouve l'établissement d'assurance. Dans le cas d'établissement d'assurance communs cependant, c'est le chancelier de l'empire qui règle la procédure, si les Etats confédérés intéressés ne se mettent pas d'accord.

VI

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

87

Le nombre des représentants des patrons et des représentants des assurés dans les organes des établissements d'assurance doit être égal.

88

Ne sont éligibles comme représentants des patrons et des assurés

que les citoyens allemands du sexe masculin, majeurs et habitant le ressort de l'établissement d'assurance; n'est pas éligible celui qui n'est pas apte à la fonction d'échevin (§ 32 de la loi administrative). Ne sont éligibles comme représentants des patrons que les patrons assurés conformément à la présente loi et les directeurs et fondateurs de pouvoir des industriels. Ne sont éligibles comme représentants des assurés que les personnes assurées conformément à la présente loi.

89

Les assurés (§§ 1-2-14), qui occupent eux-mêmes d'une façon permanente, comme patrons, des personnes obligées à l'assurance, sont considérés comme patrons dans la formation des organes des établissements d'assurance.

90

Les représentants des patrons et des assurés sont élus pour une période de cinq ans. Les élus restent en fonctions même après les cinq ans jusqu'à ce que leurs successeurs entrent en fonction. Les représentants sortants sont rééligibles.

Les personnes qui refusent la nomination sans raisons suffisantes, qui s'abstiennent sans excuses plausibles d'assister aux séances, ou qui se soustraient d'une autre façon à leurs obligations, peuvent être punies par le président de la direction d'une amende pouvant aller jusqu'à 500 marck et s'il s'agit d'assesseurs des bureaux de rente, par le président du bureau de rente, d'une amende pouvant aller jusqu'à 150 marck.

Si un vote n'a pas lieu ou si les représentants élus refusent de remplir leurs fonctions, l'autorité administrative inférieure compétente du siège de l'organe en question doit, suivant les besoins, nommer elle-même des représentants des patrons parmi les patrons et des représentants des assurés parmi les assurés.

91

Si, par suite de certaines circonstances, un représentant perd le droit d'éligibilité ou s'il a commis des fautes graves dans l'accomplissement de ses fonctions il doit en être relevé par décision de la direction. Cette décision est susceptible d'appel devant l'Office impérial des assurances dans le délai d'un mois. Cet appel n'a pas d'effet suspensif.

92

FONCTIONNAIRES HONORAIRES

Les représentants des patrons et des assurés auprès des organes des établissements d'assurance remplissent leurs fonctions à titre purement honorifique et reçoivent, d'après les prescriptions spéciales des statuts, le remboursement de leurs déboursés ; les représentants des assurés reçoivent en plus une indemnité pour leur perte de temps et le remboursement du salaire qu'ils ont perdu. Les assesseurs patrons dans les bureaux de rente, domiciliés au siège de ces bureaux, peuvent recevoir, au lieu et place du remboursement de leurs déboursés une indemnité pour la perte de temps qu'ils supportent. Cette indemnité est réglée par les statuts.

93

RESPONSABILITÉ DES MEMBRES DES ORGANES D'ASSURANCE

Les membres des organes d'assurance répondent vis-à-vis des établissements d'assurance de leur fidèle administration, comme le

tuteur vis-à-vis de son pupille. S'ils portent volontairement préjudice aux intérêts des établissements d'assurance, ils tombent sous le coup des dispositions du § 266 du Code pénal.

94

REFUS DE FONCTIONS

Les fonctions honorifiques ne peuvent être refusées par les patrons des personnes assurées conformément à cette loi, ou par les directeurs d'usines, fondés de pouvoir, que pour les raisons qui justifient le refus d'une tutelle, conformément au § 1786, alinéa 1, chiffre 2 à 4 et 8 du Code civil.

Les fonctions honorifiques de la présente loi, de l'assurance contre la maladie ou de l'assurance contre les accidents sont assimilées à l'exercice d'une tutelle. Les statuts peuvent fixer (§ 70), encore d'autres motifs de refus des fonctions.

La réélection peut être refusée pour une période d'élection.

95

Tant que la direction ou le Comité ne sont pas encore créés, ou si ces organes refusent de remplir leurs obligations légales ou statutaires le président de la direction doit les remplir aux frais des établissements d'assurance ou les faire remplir par un délégué.

96

VOTES

Dans les votes des organes des établissements d'assurance, en cas d'égalité, la voix du président est prépondérante.

97

LIBERTÉ DANS L'ACCOMPLISSEMENT DES FONCTIONS

Les représentants des assurés doivent, chaque fois qu'ils sont appelés à remplir leurs obligations, en informer le patron. Le fait que le travail est interrompu pendant le temps employé à l'accomplissement des fonctions de représentant, n'autorise pas le patron à rompre le rapport de travail avant la date prévue par le contrat de louage de service.

98

Les agents spéciaux des établissements d'assurance et de leurs organes, employés de bureau, du sceau, les huissiers et employés subalternes ont les droits et les obligations des fonctionnaires d'Etat ou des communes, s'ils n'ont pas déjà, en vertu de la loi de l'Etat, le caractère de fonctionnaires d'Etats ou des communes.

99

UNIONS DE RÉASSURANCE

Plusieurs établissements d'assurance peuvent s'entendre pour supporter en commun tout ou partie des charges de l'assurance contre l'invalidité.

VII.

CHANGEMENTS

100

Des changements dans le ressort des établissements d'assurance sont permis s'ils sont proposés par le comité de l'établissement d'assurance intéressé ou par le gouvernement de l'Etat confédéré auquel appartient en tout ou en partie l'établissement d'assurance, et s'ils sont approuvés par le Conseil fédéral. Avant de rendre son arrêt d'approbation de changements, le Conseil fédéral doit entendre le comité des établissements d'assurance intéressés et les gouvernements des Etats confédérés dans le ressort desquels doit s'opérer le changement. Dans le cas d'établissements d'assurance créés sur le ressort d'un grand corps territorial, la représentation de ce corps peut elle aussi présenter des demandes de changement. Avant d'approuver aucun changement au ressort d'établissement d'assurance de ce genre, le Conseil fédéral doit entendre aussi la représentation du corps territorial intéressé.

Toute réunion, partage ou suppression d'établissements d'assurance doit être approuvée par le Reichstag.

Les changements au ressort d'un établissement d'assurance qui ne sont que la conséquence d'un changement de la circonscription administrative pour laquelle l'établissement a été fondé, ne tombent pas sous le coup des prescriptions précédentes.

101

L'établissement d'assurance qui serait réduit d'une certaine frac-

tion de son ressort n'en conserverait pas moins la propriété de tout le patrimoine accumulé et de toutes les obligations contractées jusqu'au moment de la réduction.

Quand les changements apportés entraînent la suppression d'un établissement d'assurance, le patrimoine de cet établissement passe avec les droits et les obligations qu'il comporte au corps territorial ou à l'Etat confédéré, ou enfin, s'il s'agit d'un établissement d'assurance commun, aux corps territoriaux et aux Etats confédérés de son ressort. Cependant, le patrimoine de l'établissement supprimé pourrait encore, si les gouvernements des Etats intéressés en décident ainsi, passer entre les mains des établissements d'assurance qui se sont annexé le ressort de l'établissement supprimé, ou entre les mains d'un établissement d'assurance déterminé.

La proportion dans laquelle s'effectue le partage du patrimoine d'un établissement d'assurance commun supprimé est déterminée, si un accord n'intervient pas entre les intéressés, par le Conseil fédéral ou s'il n'intervient que des corps territoriaux d'un même Etat confédéré, par l'autorité centrale de cet Etat.

102

Les difficultés qui surviennent entre les établissements d'assurance intéressés au sujet de la répartition de la fortune, faute d'accord pour déterminer un arbitrage, sont tranchées par l'Office impérial des assurances.

103

TRIBUNAUX ARBITRAUX

Pour le ressort de chaque établissement d'assurance, il est créé au moins un tribunal arbitral.

Le nombre, le ressort et le siège des tribunaux arbitraux sont fixés par le gouvernement central de l'Etat confédéré dans lequel l'établissement d'assurance a son siège.

Dans le cas d'établissements d'assurance communs cette fixation est faite par le chancelier de l'Empire, si un accord n'intervient pas entre les gouvernements des Etats intéressés.

104

Tout tribunal arbitral se compose d'un président permanent et d'assesseurs.

Le président est nommé parmi les fonctionnaires publics par l'autorité centrale de l'Etat dans lequel se trouve le siège du tribunal arbitral ; le président doit avoir au moins un suppléant nommé de la même façon que lui.

Les assesseurs sont nommés par le comité de l'établissement d'assurance. Leur nombre est fixé par les statuts. Les assesseurs patrons et les assesseurs ouvriers qui doivent être en nombre égal, sont élus par les représentants patrons et les assurés du comité, par vote séparé, à la simple majorité des voix.

Les employés auxiliaires du tribunal arbitral sont des agents de l'établissement d'assurance. Ils sont nommés par la direction de l'établissement d'assurance après audition du président du tribunal arbitral.

Les dispositions des §§ 62 alinéa 3 ; 64 alinéa 3 ; 86 alinéa 1 ; 87 à 92 phrase 1, 94, 97, 98 sont applicables ainsi que les suivantes :

1^o Les membres du tribunal arbitral ne peuvent être à la fois membres de la direction, représentants des patrons ou des assurés auprès d'une autorité administrative inférieure ou membre d'un bureau de rente.

2^o La révocation d'un membre assesseur élu appartient au président du tribunal arbitral sauf appel à l'autorité administrative supérieure.

3^o L'imposition des frais, conformément au § 64 alinéa 5, appartient au président du tribunal arbitral.

105

Le nom et le domicile du président et de son suppléant doivent être publiés dans le ressort du tribunal arbitral par les soins du gouvernement central de l'Etat confédéré et portés à la connaissance de l'Office impérial d'assurance.

106

Le président convoque le tribunal arbitral et dirige ses travaux.

Le tribunal arbitral est autorisé à convoquer des témoins et des experts et de les faire déposer sous la foi du serment.

Le tribunal arbitral juge en la présence de cinq membres, parmi lesquels doivent figurer deux patrons et deux ouvriers.

Les décisions du tribunal arbitral sont prises à la majorité des voix et doivent être communiquées aux parties au plus tard dans les trois semaines qui suivent leur émission.

La convocation des assesseurs se fait en général suivant un tableau de roulement déterminé à l'avance. La disposition du § 83, alinéa 2 est ici applicable. Si le président veut s'écarter pour certains motifs du tableau de roulement il doit en mentionner les motifs par écrit.

Pour le reste, la procédure devant le tribunal arbitral est réglée par un décret impérial approuvé par le Conseil fédéral.

107

Les frais du tribunal arbitral, y compris les allocations accordées aux assesseurs et aux employés auxiliaires ainsi que les frais de procédure sont à la charge des établissements d'assurance.

Le président du tribunal arbitral et son suppléant ne peuvent recevoir d'allocation de l'établissement d'assurance.

Les questions relatives aux locaux et aux besoins de service du tribunal arbitral sont résolues par son président d'accord avec le président de l'établissement d'assurance. En cas de divergence de vues entre ces deux fonctionnaires, les différents sont résolus par le gouvernement central de l'état confédéré dans le ressort duquel le tribunal arbitral a son siège.

OFFICE IMPÉRIAL DES ASSURANCES ET OFFICES D'ASSURANCE D'ÉTAT

108

OFFICE IMPÉRIAL DES ASSURANCES

Les établissements d'assurance sont soumis à la surveillance de l'office impérial des assurances. Cette surveillance a pour objet d'assurer l'exécution régulière de la loi et des prescriptions des statuts.

Toutes les décisions de l'office impérial des assurances sont sans appel, toutes les fois que la loi n'a pas institué une autre juridiction.

L'office impérial des assurances est autorisé à prescrire en tous temps un examen de la gestion des établissements d'assurance. Les membres de la direction et les autres organes de l'assurance sont obligés, à la demande de l'office impérial des assurances, de présenter leurs livres, documents, valeurs en papier et en numéraire, ainsi que tous les écrits se rapportant au contenu des livres et à l'obtention des rentes. Enfin ces organes doivent faire toutes les communications qui paraissent nécessaires à l'exercice du droit de

contrôle. L'office impérial des assurances peut, par des amendes pouvant aller jusqu'à mille marcks, contraindre les organes d'assurance aux devoirs qui précèdent ainsi qu'à l'exécution des prescriptions légales et statutaires.

109

L'office impérial des assurances résout, sans préjudice des droits des tiers, les difficultés qui surgissent au sujet des droits et obligations des organes des établissements d'assurance et des membres de ces organes, et au sujet de l'interprétation des statuts et de la validité des élections sauf dans les cas des §§ 63, alinéa 3, 77, alinéa 3, et 82, alinéa 2.

Ces prescriptions ne s'appliquent pas aux rapports de service des employés nommés en vertu du § 77, alinéa 1 et aux employés désignés au § 81, alinéa 2.

110

Un certain nombre de décisions de l'office impérial des assurances doivent être prises en présence d'au moins quatre membres y compris le président parmi lesquels doit figurer au moins un représentant des patrons et un représentant des assurés, auxquels vient se joindre un fonctionnaire légiste quand il s'agit :

1° De statuer sur les contestations relatives aux décisions des organes des établissements d'assurance (§ 75).

2° De résoudre les difficultés financières survenant à propos des changements de ressort des établissements d'assurance (§ 102).

3° De statuer sur les demandes de remboursement à l'encontre des corporations d'assurance contre les accidents §§ 23, alinéa 3, 113, 128, alinéa 3.

4° D'examiner les demandes en revision contre les décisions des tribunaux arbitraux (§ 116).

Les décisions qui rejettent la revision sans procédure orale (§ 117, alinéa 2) sont rendues en présence de trois membres parmi lesquels doivent se trouver au moins un représentant des patrons et un représentant des assurés.

Sont représentants des patrons et des assurés dans le sens de cette loi les représentants non permanents élus par les patrons et les ouvriers en vertu de la loi d'assurance contre les accidents sans distinction d'après la nature de leur profession.

Le droit de révocation d'un représentant des patrons ou des assurés (§ 91) appartient à l'office impérial des assurances.

Quant au reste, les formes de la procédure et la gestion des affaires sont réglementées par une instruction impériale approuvée par le Conseil fédéral.

111

OFFICE D'ASSURANCES D'ETAT

Quand il a été créé pour le territoire d'un état confédéré un Office d'assurance d'Etat § 92 de la loi d'assurance accidents § 100 de la loi du 5 mai 1886, *Gazette de l'Empire* page 132, les établissements d'assurance qui ne s'étendent pas au-delà du ressort de cet Etat confédéré sont soumis à la surveillance de l'Office d'assurance d'Etat. Les prescriptions des §§ 108 à 110 sont applicables. Les attributions de l'office impérial des assurances passent aux Offices d'assurance d'Etat dans les cas des §§ 72, 91, 102, 127, 140, 156, 161, 178 et, si les corporations d'assurance, qui interviennent sont soumises au même office d'assurance d'Etat, dans les cas des §§ 23 alinéa 3, 113, alinéa 6, 128 alinéa 3.

La forme de la procédure et de l'expédition des affaires auprès des offices d'assurance d'Etat est réglée par les gouvernements des Etats.

III

PROCÉDURE

112

OBTENTION DE LA RENTE

La demande d'obtention d'une rente doit être présentée, avec les pièces à l'appui et en particulier la dernière carte quittance (§ 131), à l'autorité administrative inférieure ou au bureau de rente compétent du domicile ou lieu d'occupation de l'assuré. Si l'assuré n'a plus de domicile à l'intérieur de l'empire, il présente sa demande à son dernier domicile ou lieu de travail. Les autorités centrales des Etats sont autorisées à décider que la demande pourra être valablement présentée à une autre autorité. Cette dernière doit envoyer la demande à l'autorité administrative inférieure ou au bureau de rente compétents de son ressort.

L'autorité administrative inférieure ou le bureau de rente doit recueillir les renseignements nécessaires à la connaissance de la situation et envoyer la procédure avec les certificats (§§ 57 à 59, 69, 84 alinéa 1), à la direction de l'établissement d'assurance du ressort. Si la direction ne croit pas pouvoir se conformer à l'avis de l'autorité administrative inférieure ou du bureau de rente, l'affaire est renvoyée à l'autorité administrative inférieure ou au bureau de rente pour audition des assesseurs lorsque ceux-ci n'ont pas été entendus, quand il s'agit de la question de l'obligation à l'assurance, du droit à l'assurance ou bien du degré de capacité de travail du demandeur de rente (§§ 5, 15, 16).

Si le droit réclamé est reconnu, le montant et le commencement

de la rente sont aussitôt fixés, l'ayant droit reçoit immédiatement un certificat écrit sur lequel le mode de calcul est indiqué.

Si la demande n'est pas agréée le refus doit être exprimé par écrit et motivé.

113

La présomption que l'incapacité de travail est causée par un accident donnant droit à une indemnité, conformément à l'assurance contre les accidents, n'est pas un motif de rejet de la rente d'invalidité.

Au contraire toutes les fois que les conditions requises pour l'obtention d'une rente d'invalidité sont réunies cette rente doit être accordée. Si la rente d'invalidité est accordée à un moment où existe également un droit à une rente d'accident, le droit à cette dernière rente passe à l'établissement d'assurance, autant que la rente d'invalidité ne dépasse pas la rente d'accident.

Les établissements d'assurance sont autorisés à demander, au lieu et place du blessé, la fixation de la rente d'accident aux corporations d'assurance obligées à la fournir et à cet effet de poursuivre la procédure déterminée par la loi d'assurance contre les accidents. Ils peuvent aussi exercer tous les moyens légaux au lieu et place des assurés, sans égard aux délais qui auraient été dépassés sans leur faute.

Les établissements d'assurance sont autorisés à demander, conformément à l'alinéa 3, l'obtention de la rente d'accident, quand cette rente est de nature à suspendre entièrement ou en partie la rente de vieillesse ou d'invalidité.

Si, dans le cas de l'alinéa 2, un traitement de guérison était fourni les dispositions du § 21 seraient applicables.

Les difficultés relatives aux demandes de remboursement (alinéas 2 et 5) sont réglées par l'office impérial des assurances.

114

Les décisions de la direction qui rejettent la demande d'obtention de rente d'invalidité ou qui fixent le montant et la date de paiement de la rente peuvent être attaqués en appel devant le tribunal arbitral. L'appel n'a aucune action suspensive. Le tribunal arbitral compétent est celui du ressort de l'autorité administrative inférieure ou du bureau de rente. L'appel doit être porté devant le tribunal arbitral, sous peine de déchéance, dans le mois qui suit la notification de la décision.

L'appel est considéré comme ayant été présenté dans les délais, même s'il a été présenté à une autre juridiction. Cette dernière doit seulement remettre sans retard les pièces au tribunal arbitral compétent.

Toute décision doit indiquer le délai d'appel et le tribunal arbitral compétent pour recevoir l'appel.

Une expédition des jugements du tribunal arbitral doit être envoyée au demandeur de rente et au bureau de l'établissement d'assurance.

115

Le tribunal arbitral, quand il juge fondée la demande de rente, doit déterminer aussitôt le montant et la date de paiement. Dans certains cas exceptionnels, que l'office impérial d'assurance fixe spécialement, le tribunal arbitral ne peut agréer la demande de rente qu'en principe et doit ajourner toute décision au sujet de la date de paiement de la rente. Dans ces cas exceptionnels, si l'appel est introduit, la direction de l'établissement d'assurance peut accorder immédiatement une rente temporaire. Il n'existe contre cette obtention d'une rente temporaire aucun moyen de droit. Dès que la rente est accordée définitivement, la direction de l'établissement d'assurance doit en fixer le montant et la date de paiement, si elle ne l'a pas fait

antérieurement (§ 112). Les sommes payées à titre temporaire sont défalquées de la rente définitivement accordée.

116

Les jugements des tribunaux arbitraux peuvent être attaqués en revision par les deux parties. La procédure de revision a un effet suspensif quand l'objet du litige porte sur des arriérés se rapportant à la période antérieure au jugement attaqué. Dans tous les autres cas la révision n'a aucune action suspensive.

Le tribunal de révision est l'office impérial des assurances. L'instance en révision doit être engagée, à peine de nullité, dans le mois qui suit la notification de la décision du tribunal arbitral. Les dispositions du § 114, alinéa 3 sont applicables.

La demande en révision ne peut être appuyée que sur les motifs suivants :

1^o Le jugement attaqué repose sur la non-application ou l'application inexacte du droit existant ou sur une erreur contre le contenu précis des actes.

2^o S'il existe des vices de procédure.

117

La demande en révision doit indiquer en quoi consiste le défaut d'application ou la fausse application du droit existant, en quoi le jugement est contraire au contenu évident des actes, quels sont les vices de procédure allégués.

Dans son arrêt l'office impérial des assurances n'est pas limité aux motifs invoqués à l'appui des conclusions posées.

S'il n'est pas allégué de motifs légaux de révision ou s'il résulte de l'examen des conclusions que le jugement attaqué fait une juste application du droit en vigueur, que la procédure n'est pas entachée de vices essentiels et que le jugement n'est pas contraire au

contenu évident des actes ou bien si la demande de révision a été présentée trop tard, l'office impérial des assurances peut repousser les moyens de droit invoqués, sans instructions orales. Dans les autres cas l'office impérial des assurances doit avant d'émettre ses décisions procéder à une instruction orale.

Si le jugement attaqué est cassé, l'office impérial des assurances, peut connaître lui-même de l'affaire, ou la renvoyer au tribunal arbitral ou à la direction. En même temps, l'office impérial des assurances peut ordonner qu'une rente provisoire proportionnelle à la rente réclamée soit payée à l'assuré. Dans le cas de cassation avec renvoi à un autre tribunal, les motifs indiqués dans l'arrêt de renvoi doivent servir de base aux décisions et aux jugements des tribunaux à nouveau saisis.

118

Les Etablissements d'assurance sont autorisés à faire abstraction du montant des rentes payées conformément aux §§ 115 à 117, avant la décision définitive.

119

L'introduction à nouveau d'une demande de rente déjà jugée en dernier ressort est soumise aux prescriptions du Code de procédure civile. Toutefois, une ordonnance impériale, approuvée par le Conseil fédéral, pourrait émettre des dispositions spéciales à ce sujet.

120

On ne peut renouveler, avant l'expiration d'une année, une demande de rente qui a déjà été rejetée pour non-existence de l'inca-

pacité du travail, à moins qu'on ne prouve que, dans l'intervalle, des circonstances particulières sont venues amener l'incapacité de travail. Si la preuve de pareils circonstances n'est pas apportée l'autorité administrative inférieure ou le bureau de rente doit rejeter toute demande de rente présentée avant l'expiration d'une année depuis la dernière décision. Il n'existe contre ce rejet aucun recours légal.

121

Quand il s'agit du retrait des rentes (§ 47) ou de la reprise du paiement des rentes (§ 48), la direction doit émettre sa décision par écrit et avec les motifs qui lui servent de base.

122

Les autorités administratives inférieures ou les bureaux de rente doivent être informés des décisions prises par la direction et sur lesquelles ils ont été appelés à donner leur avis. Là où il existe des bureaux de rente, la direction doit faire aussi aux autorités administratives inférieures les communications relatives aux ayants droit, tous les changements qui surviennent dans l'état des ayants droit.

123

PAIEMENT DES RENTES

Le paiement des rentes est effectué par l'administration des postes, sur mandat de la direction de l'établissement d'assurance compétent conformément au § 112 alinéa 2. En général le paiement est fait par le bureau de poste dans la circonscription duquel l'ayant

droit à la rente avait son domicile au moment où il présentait sa demande d'obtention. La direction de l'établissement d'assurance doit indiquer à l'intéressé le bureau de poste chargé du paiement.

Les autorités centrales des postes sont autorisées à exiger des établissements d'assurance un fonds de roulement. Cette somme doit être déposée, en versements trimestriels ou mensuels, dans des caisses désignées aux établissements d'assurance par l'administration des postes; elle ne peut dépasser le montant des dépenses prévues par l'établissement d'assurance pour l'année courante.

124

BUREAU DE CALCUL

Le bureau de calcul de l'établissement d'assurance doit exécuter tous les calculs et travaux techniques prévus par la loi. Il doit en particulier :

- 1^o Répartir la charge de la rente conformément aux §§ 125, 174;
- 2^o Régler les comptes des établissements d'assurance avec la poste (§§ 126 et suiv.) et calculer le fonds de roulement que chaque établissement doit avancer à la poste (§ 123);
- 3^o Collaborer aux travaux de statistique à effectuer pour assurer l'exécution de la loi;
- 4^o Collaborer à la fixation du montant des cotisations d'assurance (§ 32);

L'office impérial des assurances détermine quels sont les renseignements que les établissements d'assurance doivent envoyer au bureau de calcul pour lui permettre d'exécuter les travaux indiqués plus haut.

RÉPARTITION DES RENTES

Le bureau de calcul répartit la charge de la rente entre l'Empire, la fortune commune et la fortune particulière des établissements d'assurance. L'Empire participe au paiement de chaque rente à raison de 50 marks par rente (§ 35) et 18 pfennig pour toute semaine de cotisation mise en compte sans qu'aucune cotisation n'ait été réellement versée, jusqu'à ce que le conseil fédéral fixe une autre somme (§ 40, alinéa 2).

La partie variable de toute rente d'invalidité et le quart de toute rente de vieillesse sont prises sur la fortune particulière de chacun des établissements d'assurance. Le reste des rentes est prélevé sur la fortune commune.

La partie variable de chaque rente est à la charge de l'établissement d'assurance, qui a encaissé les cotisations correspondantes. Le quart de toute rente de vieillesse est payé par les établissements d'assurance qui ont encaissé les cotisations du rentier et en proportion de la valeur de ces cotisations. L'établissement d'assurance qui a mandaté la rente doit être remboursé des fractions de rente qui incombent à la fortune particulière d'autres établissements d'assurances, et cela en une seule fois, en capital, à la clôture de l'année financière (§ 126).

Le bureau de calcul doit fixer la répartition des sommes à rembourser à la poste. A cet effet, il détermine chaque année et pour chaque établissement d'assurance le montant en capital des rentes accordées et encore en cours. Il fixe aussi la somme qui tombe à la charge de l'Empire, de la fortune commune et de la fortune particulière de chaque établissement d'assurance. Le Conseil fédéral émet des dispositions spéciales à ce sujet.

126

Les administrations des postes doivent communiquer aux bureaux de calcul les sommes qu'elles ont payées sur mandat des établissements d'assurance. Le bureau de calcul doit répartir ces sommes conformément aux dispositions du § 125, alinéa 3, entre l'Empire, la fortune commune et la fortune particulière. Les sommes à payer par la fortune commune sont prélevées sur les différents établissements d'assurance en proportion de la partie de leur fortune réservée au paiement des charges communes. En vertu de cette répartition, le bureau de calcul doit faire connaître aux établissements d'assurance, d'une part la somme à supporter pour les charges communes, de l'autre celles qui sont imputables à la fortune particulière. Les capitaux que doivent se rembourser les uns aux autres les établissements d'assurance sont fixes dans le compte de l'année échue. Les chiffres pris comme base des calculs doivent être indiqués. Les opérations de répartition et de calcul peuvent être attaquées devant l'office impérial des assurances. Quant à la somme incombant à l'Empire, bordereau doit en être envoyé au chancelier de l'Empire (ministère de l'intérieur).

Les autorités centrales des postes doivent être informées par le bureau de calcul du montant des sommes qu'ont à leur rembourser l'Empire et chacun des établissements d'assurance.

127

REMBOURSEMENT DES AVANCES DE LA POSTE

Les établissements d'assurance doivent rembourser à l'administration des Postes les sommes qui sont mises à leur charge (§ 126) dans les 2 mois qui suivent la notification du paiement. Ce remboursement est prélevé sur les ressources disponibles des établisse-

ments d'assurance. Quand il n'existe dans les caisses d'un établissement d'assurance aucune ressource, c'est le corps territorial ou l'Etat confédéré qui doit avancer la somme due. Dans le cas d'établissements d'assurance communs à plusieurs Etats ou corps territoriaux, les remboursements sont payés dans la proportion fixée au § 68, alinéa 2.

Quand des établissements d'assurance restent en retard dans leurs paiements, l'office impérial des assurances peut, sur la demande des administrations des Postes, engager contre eux la procédure de contrainte légale.

128

REMBOURSEMENT DES COTISATIONS

La demande de remboursement des cotisations (§§ 42 à 44) doit être présentée avec les pièces pouvant servir à la justifier, devant l'autorité administrative inférieure ou le bureau de rente du domicile ou du dernier lieu d'occupation de l'assuré ou devant une autorité spéciale désignée par l'autorité centrale de l'Etat confédéré (§ 112, al. 1).

L'autorité administrative inférieure ou le bureau de rente doit envoyer les pièces de la demande à la direction de l'établissement d'assurance du ressort. La direction doit répondre à la demande par une décision écrite.

Le § 113 est applicable quand la mort de l'assuré, qui justifie le remboursement des cotisations, a été provoquée par un accident couvert par la loi d'assurance contre les accidents.

Les décisions relatives au remboursement des cotisations peuvent être attaquées en appel devant l'office impérial des assurances. L'appel doit être présenté à l'office impérial, sous peine de déchéance, dans le délai d'un mois depuis la notification de la décision.

Les dispositions du § 114, alinéa 3 s'appliquent dans le cas des alinéas 1, 4.

L'établissement d'assurance qui effectue le remboursement des cotisations doit se faire rembourser lui-même par d'autres établissements qui auraient reçu des cotisations, le montant de celles-ci. La somme nécessaire à arrondir le montant des remboursements de cotisations, (§ 42, al. 1, 43, § 44, alin. 3) reste à la charge de l'établissement d'assurance qui a effectué le remboursement.

La procédure est réglée par l'office impérial des assurances. Les établissements d'assurance peuvent renoncer par contrat, vis-à-vis les uns des autres à se faire rembourser le montant des dépenses de remboursement des cotisations payées les uns pour les autres. Ce contrat doit être communiqué à l'office impérial des assurances.

129

DÉCISIONS ÉMISES PAR DES BUREAUX DE RENTE

Si les bureaux de rente sont investis des attributions du § 86, les prescriptions des §§ 112 à 122, 128, sont applicables avec les remarques suivantes :

Les décisions des bureaux de rente sont prises à la majorité des voix, en présence de 3 membres, parmi lesquels doivent se trouver en dehors du président ou de son suppléant, un représentant des patrons et un représentant des ouvriers et cela si d'après l'opinion du président ou de son suppléant, il y aura lieu de refuser une rente, d'en accorder une plus faible que la rente demandée, ou enfin d'opérer le retrait d'une rente d'invalidité.

Quand une demande de rente ou de remboursement de cotisations est entièrement ou en partie reconnue ou que le retrait d'une rente d'invalidité ou la reprise du paiement de la rente ont été refusés ou prononcés, le président du bureau de rente doit, après émission de la décision, envoyer immédiatement les pièces de procédure à l'établissement d'assurance compétent pour le bureau de rente et désigner les décisions qui ont été prises contre son avis.

La direction de l'établissement d'assurance est autorisée à attaquer

en appel ou en révision, confor. aux §§ 114, al. 1, 128, al. 4, les décisions des bureaux de rente qui ont pour objet la reconnaissance complète ou partielle d'un droit à une rente ou le remboursement de cotisations, ou le refus de retrait d'une rente d'invalidité. L'appel et la révision engagés par la direction ont une action suspensive, mais l'appel, seulement s'il s'agit de sommes déjà exigibles au moment de la décision du bureau de rente.

L'appel ou la révision doivent être présentés sous peine de déchéance devant le tribunal arbitral ou l'office impérial des assurances dans le mois où la procédure du bureau de rente est parvenue à la direction.

130

TIMBRES

Chaque établissement d'assurance doit créer, pour la perception des cotisations, des timbres correspondant à chacune des classes de salaire et portant la désignation de leur valeur en argent. L'office impérial des assurances détermine la période de temps pour laquelle les timbres doivent être émis ainsi que les caractères distinctifs et la durée de validité des timbres. Dans les 2 ans qui suivent l'expiration de la validité les timbres devenu hors de cours ceux-ci peuvent être échangés dans les bureaux désignés pour la vente des timbres contre des timbres ayant cours.

Les timbres d'un établissement d'assurance peuvent être achetés, contre paiement de leur valeur en argent, dans tous les bureaux de poste du ressort et dans d'autres bureaux de vente à créer par les établissements d'assurance.

131

CARTE-QUITTANCE

Le paiement des cotisations s'effectue en collant sur une carte-quittance (Quittungskarte) un timbre correspondant à la valeur des cotisations.

L'assuré est obligé de se faire délivrer une carte-quittance et de la présenter pour le collage des timbres ou leur oblitération, au moment déterminé à cet effet (§§ 141, 149, 150). Il peut être contraint à ces obligations par une amende pouvant aller jusqu'à 10 marcks, par l'autorité de police locale ou le président du bureau de rente si celui-ci est chargé du contrôle du paiement des cotisations (§§ 161 et suiv.). Si un assuré n'est pas muni d'une carte-quittance ou s'il refuse de la présenter, le patron est autorisé à s'en procurer une pour le compte de l'assuré et à en retenir le prix à la paie suivante,

L'assuré peut, à tout moment, échanger sa carte-quittance contre une nouvelle et à ses frais.

132

Sur la carte quittance figurent l'année et le jour de son émission, les dispositions relatives à son emploi (§ 139) et les pénalités prévues au § 184. La forme de la carte-quittance est d'ailleurs précisée par le Conseil fédéral.

Le Conseil fédéral peut prescrire pour l'assurance volontaire et sa continuation (§ 14 alinéa 1) l'emploi de cartes-quittance spéciales et frapper d'une amende l'utilisation d'autres cartes.

Le coût des cartes-quittance, sauf le cas où il est à la charge de l'assuré (§ 131 alinéa 3) est supporté par l'établissement d'assurance du lieu de leur émission.

133

Chaque carte-quittance contient un espace suffisant pour coller au moins 52 timbres d'assurance. Les cartes sont fournies aux assurés avec des numéros d'ordre successifs. La première carte émise porte en tête le nom de l'établissement d'assurance dans le ressort duquel l'assuré est employé au moment de l'émission. Les cartes suivantes portent le nom de l'établissement d'assurance inscrit sur la carte immédiatement précédente. Si le nom inscrit sur une carte ne concorde pas avec celui de la première carte, c'est le nom de la première carte qui fait foi.

134

L'émission et l'échange des cartes-quittance sont effectués dans des bureaux désignés par l'autorité centrale des Etats confédérés.

Le bureau compétent doit compter le nombre de timbres collés dans la carte que l'assuré lui rend afin de déterminer le nombre de semaines d'assurance et la classe d'assurance du porteur de la carte. Doivent également être déterminés les semaines de maladie certifiée, de service militaire relatives à la période de validité de la carte-quittance. Le résultat de ces calculs doit être communiqué au porteur de la carte par la délivrance d'un certificat spécial.

135

Une carte-quittance n'est plus valable quand elle n'a pas été échangée dans les 2 ans qui suivent le jour de son émission mentionné sur cette carte. S'il y a des raisons suffisantes d'admettre

qu'il n'y a pas faute de l'assuré dans l'échange tardif de la carte, la direction de l'établissement d'assurance du lieu d'occupation peut prolonger la durée de la validité de la carte-quittance.

Le conseil fédéral peut ordonner que la durée de validité de la carte sera prolongée par l'addition d'une estampille spéciale.

136

Les cartes-quittance perdues, inutilisables ou détruites, doivent être remplacées par de nouvelles. Dans la nouvelle carte doivent être mentionnées les cotisations qui, d'après les preuves fournies, figuraient sur l'ancienne carte.

137

L'assuré est autorisé à élever une réclamation contre le calcul du contenu de la carte-quittance, la teneur du certificat ou le relevé de la carte égarée ou détruite (§ 136), dans le délai de deux semaines après la remise du certificat (§ 134) ou de la nouvelle carte-quittance (§ 136).

Lorsque cette réclamation n'est pas accueillie, appel peut être porté dans les mêmes délais, auprès de l'autorité de service immédiatement supérieure. Celle-ci juge en dernier ressort sur ces réclamations ainsi que sur d'autres appels relatifs à la procédure.

138

Les cartes-quittances remises doivent être envoyées à l'établissement d'assurance du ressort qui lui-même les fait parvenir à l'établissement d'assurance dont elles portent le nom.

Ce dernier établissement d'assurance est autorisé à reporter le contenu de toutes les cartes-quittances d'un même assuré dans une carte d'ensemble (Sammelkarte), et à conserver cette carte au lieu et place des cartes détaillées qui sont alors détruites. La procédure et la création des cartes d'ensemble sont réglées par le Conseil fédéral.

Le Conseil fédéral doit indiquer, sous quelles conditions et sous quelle forme les cartes-quittances doivent être annulées dans le cas qui précède et dans tout autre cas.

139

Toute mention relative à la conduite ou au travail du porteur de la carte ou toute autre indication ou remarque non prévue par la présente loi, sont interdites sur la carte-quittance.

Une carte-quittance qui porterait des inscriptions ou mentions de cette espèce doit être retenue par l'autorité entre les mains de laquelle elle passe. Cette autorité la fera remplacer par une carte nouvelle contenant les indications légales de la carte retenue, conformément au § 136.

Il est interdit aux patrons ainsi qu'aux tiers de retenir la carte contre la volonté du porteur, après que les timbres ont été collés.

Cette prescription ne s'applique pas aux autorités qui retiennent la carte pour la contrôler, la rectifier, en calculer le montant ou poursuivre la procédure d'encaissement (§§ 148 et suiv.).

Toute carte-quittance qui serait indûment retenue sera enlevée à celui qui la détient par la police locale et remise aux mains de l'ayant droit. Toute personne qui a contrevenu aux prescriptions qui précèdent est responsable vis-à-vis de l'assuré de tout dommage résultant de la retenue illégale de la carte.

140

PAIEMENT DES COTISATIONS PAR LES PATRONS

Les cotisations du patron et de l'assuré doivent être payées par le patron qui a occupé l'assuré pendant la semaine de cotisation (§ 30).

Si l'occupation n'a pas lieu pendant toute la semaine de cotisation chez le même patron, la cotisation de la semaine entière doit être payée par le patron qui a employé le premier l'assuré. Si ce patron n'a pas rempli son obligation et si l'assuré n'a pas payé lui-même sa cotisation (§ 144), le patron qui emploie l'assuré dans la suite doit payer la semaine entière. Mais, il a le droit de réclamer le remboursement aux patrons obligés avant lui. Si l'assuré se trouve dans plusieurs rapports de travail et de service donnant lieu à l'assurance ses différents patrons sont débiteurs solidaires de la cotisation toute entière.

Si la durée du travail ne peut être fixée exactement, la cotisation est payée pour le temps présumé nécessaire, approximativement, pour l'exécution du travail. En cas de difficultés, c'est l'autorité administrative inférieure qui décide définitivement à la demande d'une des parties. L'établissement d'assurance est autorisé à émettre des dispositions spéciales relativement au calcul des cotisations de ce genre. Ces dispositions doivent être approuvées par l'office impérial des assurances.

141

Le paiement des cotisations est effectué comme suit : Le patron (§ 140), au moment de la paye colle dans la carte-quittance de son ouvrier le timbre qui correspond à la durée du travail et à la classe de salaire de cet ouvrier.

Les timbres à employer sont ceux de l'établissement d'assurance du ressort; le patron doit se les procurer à ses frais.

L'établissement d'assurance peut décider que certains patrons seront dans une certaine mesure, autorisés à apposer les timbres à d'autres époques qu'au moment de la paye des salaires. Dans tous les cas, les timbres correspondant à la durée du rapport de travail ou de service devront être collés au plus tard dans la dernière semaine de l'année de calendrier, ou si le rapport de travail ou de service est terminé plus tôt, au moment où il cesse.

Les timbres d'une valeur de plus de 2 semaines de cotisations devront être oblitérés. Le Conseil fédéral émettra des prescriptions précises sur le mode d'oblitération, et frappera d'une amende ceux qui s'y soustrairaient.

Le conseil fédéral est autorisé à prescrire l'oblitération même des autres timbres que ceux désignés plus haut et à la sanctionner par des pénalités.

142

Les assurés sont obligés de subir la retenue de la moitié des cotisations, au moment de la paie. Dans les cas du § 34 alinéa 4, quand un accord n'intervient pas entre le patron et l'assuré pour adopter une classe de salaire plus élevée, la retenue est au maximum de la moitié de la cotisation légale. Les patrons ne peuvent se faire rembourser que dans la forme prescrite plus haut.

Les retenues pour cotisations d'assurance ne peuvent être effectuées que sur la période de salaire à laquelle elles se rapportent. Dans ces retenues, les sommes dues pour l'assuré doivent être arrondies par dix pfennig sans qu'il en puisse résulter une augmentation de charges pour l'assuré.

Si les retenues n'ont pas été faites au moment de la paie, elles ne pourront être effectuées qu'à la paie suivante.

Cette disposition ne s'applique pas lorsque par suite de la reconnaissance d'une obligation d'assurance jusque là contestée des coti-

sations doivent être apportées après coup, sans qu'il y ait faute de la part du patron.

Les patrons dont l'insolvabilité a été établie par la procédure de contrainte, si le paiement des cotisations a eu lieu conformément au § 141 alinéa 1, ne peuvent faire les retenues sur les salaires que pour les cotisations réellement payées. Si le paiement des cotisations a lieu conformément aux §§ 148 et suivants, ces patrons sont obligés de faire les retenus désignées à l'alinéa 1 et a en déposer le montant aussitôt après la retenue aux bureaux de perception compétents. La décision prise contre le patrons conformément au § 52^a de la loi d'assurance contre la maladie, s'étend aux cotisations de l'assurance contre l'invalidité à percevoir par les caisses de maladies.

143

Le prélèvement des cotisations est réglé par une décision du Conseil fédéral quand il s'agit des personnes auxquelles l'assurance a été étendue conformément au § 2.

144

PAIEMENT DES COTISATIONS PAR LES ASSURÉS

Les personnes obligées à l'assurance sont autorisées à payer les cotisations au lieu et place du patron.

L'assuré qui, en vertu de cette disposition a payé la totalité de la cotisation, peut poursuivre le remboursement de la moitié de cette cotisation contre les patrons obligés au paiement conformément au § 140. Dans les cas du § 34, alinéa 4, à moins que l'assurance, d'accord entre le patron et l'assuré, n'ait été élevée à une classe supérieure, le patron ne doit rembourser que la moitié de la cotisation

qui correspond à la classe de salaire de son ouvrier. Le droit de remboursement n'existe que si les timbres ont été réglementairement oblitérés. Le droit de remboursement doit être exercé au moment de la paie, pour la période de salaire correspondante. S'il n'a été exercé lors de la paie, il doit l'être à la paie suivante à moins que l'assuré n'ait payé des cotisations au lieu et place du patron, après coup, sans qu'il y ait faute de sa part.

145

Les personnes qui contractent l'assurance volontaire (§ 14) doivent employer les timbres de l'établissement d'assurance dans le ressort duquel elles sont employées, ou dans le ressort duquel elles habitent si elles ne travaillent pas. Le choix de la classe de salaire leur est laissé libre. Si des assurés se rendent à l'étranger, ils sont autorisés à y continuer l'assurance. Dans ce cas, ils doivent employer les timbres de l'établissement d'assurance dans le ressort duquel ils ont travaillé ou été domiciliés en dernier lieu.

Des personnes occupées moyennant salaire ou traitement peuvent s'assurer bien qu'elles soient exemptes de l'obligation d'assurance en vertu du § 3, alinéa 2 et § 4 alinéa 1. Ces personnes peuvent réclamer au patron qui y serait tenu d'après le § 140 au cas où l'obligation d'assurance existerait la moitié de la cotisation d'assurance correspondant à la durée du travail et dans la proportion du § 144, alinéa 2. Les cotisations plus élevées que celles du § 34, al. 3, ne sont pas obligatoires pour les patrons.

146

COTISATIONS NULLES

Les cotisations sont sans valeur si elles sont payées plus de 2 ans

après l'expiration du temps pour lequel elles étaient dues. Dans le cas où, par suite de la reconnaissance de l'obligation d'assurance jusque-là contestée des cotisations doivent être versées après coup, sans qu'il y ait faute de l'intéressé, ces cotisations sont valables si elles sont versées dans les 4 années qui suivent leur exigibilité. Les cotisations de l'assurance volontaire et les cotisations d'une classe peu élevée que la classe de salaire normale (§ 84, alinéa 4) ne peuvent être payées pour une période remontant à plus d'une année. Les cotisations ne peuvent non plus être payées après coup lorsque l'incapacité de travail est arrivée (§§ 15, 16) ou pendant le cours de l'incapacité de travail.

147

Quand des timbres ont été régulièrement employés dans une carte-quittance, l'assuré est présumé avoir appartenu à l'assurance obligatoire ou à l'assurance volontaire le nombre de semaines correspondant à ces timbres. Cette présomption tombe s'il est prouvé que les timbres ont été collés un mois après leur exigibilité ou qu'il a été collé dans une année plus de timbres qu'il y a de semaines dans l'année.

148

ENCAISSEMENT DES COTISATIONS

Les autorités centrales des Etats ou avec leur assentiment les statuts des établissements d'assurance, ou encore, avec l'assentiment des autorités administratives supérieures, les statuts des grands corps territoriaux ou des communes peuvent, abstraction faite des prescriptions du § 141, alinéa 1, ordonner l'encaissement des cotisations de toutes les personnes assurées ou de certaines catégories d'assurés par certaines autorités. Ces autorités sont :

1° Les caisses de malades d'Empire ou d'Etat ou les caisses de corporation.

2° Les autorités communales ou autres bureaux désignés par les autorités centrales des Etats ou les bureaux de perception locaux à créer par les établissements d'assurance. Par la même procédure peuvent être émises des prescriptions spéciales relatives aux déclarations d'entrée et de sortie des assurés.

Si l'encaissement des cotisations est confié à des bureaux locaux de perception dépendant des établissements d'assurances, ces établissements doivent créer ces bureaux à leurs frais, dans les localités désignées par les autorités administratives supérieures.

Les établissements d'assurance sont obligés d'accorder des indemnités dont le montant est fixé par les autorités centrales des Etats aux caisses de malades et autres bureaux désignés par l'autorité centrale des Etats.

Les autorités centrales des Etats ou les autorités administratives supérieures, peuvent avec l'assentiment des caisses de malades confier à ces bureaux locaux de perception eux-mêmes (al. 1, chiffre 2) la perception des cotisations de l'assurance contre la maladie. En ce cas, les caisses de malades intéressées sont obligées de participer aux frais des bureaux de perception. Des dispositions plus précises à ce sujet doivent être émises par l'autorité administrative supérieure après avoir entendu les établissements d'assurance intéressés et les caisses de malades.

Les autorités centrales des Etats peuvent régler les droits des établissements d'assurance à l'encontre des bureaux d'encaissement qui ne seraient pas gérés par les établissements d'assurances eux-mêmes pour les forcer à l'exact accomplissement de leurs obligations.

L'encaissement des cotisations ne peut être prescrit quand il s'agit de l'assurance volontaire (§ 14).

elles à cet effet peuvent régler la procédure d'encaissement (§ 148) pour le recouvrement, l'emploi et la mise en compte des cotisations.

Si les dispositions indiquées plus haut n'en ordonnent autrement les cotisations sont encaissées par les bureaux d'encaissement et en même temps que les cotisations de l'assurance contre la maladie et aux mêmes échéances. Quant aux cotisations des assurés qui n'ont pas de cotisation d'assurances contre la maladie à payer, elles sont versées par les patrons aux bureaux d'encaissement aux époques fixées par ces bureaux. Ceux-ci collent alors sur les cartes-quittance des assurés les timbres correspondant aux cotisations encaissées. Les dispositions du § 131 alinéa 2 sont applicables.

150

Quand la procédure d'encaissement des cotisations est ordonnée, les autorités centrales des Etats ou la direction des établissements d'assurance peut autoriser cependant certains patrons à encaisser eux-mêmes les cotisations par l'emploi de timbres conformément aux §§ 140, 141. Le bureau d'encaissement doit être avisé de cette décision.

Les autorités de l'Empire, des Etats et des communes peuvent se charger de l'encaissement des cotisations des personnes obligées à l'assurance employées par eux ; dans la forme du § 140. Quand elles agissent ainsi, ces autorités doivent en aviser l'établissement d'assurance et le bureau d'encaissement.

151

Si l'encaissement des cotisations est organisé, les autorités qui l'ont établi peuvent encore décider que :

1° L'émission et l'échange des cartes-quittance (§§ 134, 136) seront

effectués par les bureaux chargés de l'encaissement des cotisations conformément au (§ 148 alinéa 1).

2^o Le mode d'encaissement suivant peut être édicté dans le cas de travaux limités par leur nature ou par contrat à moins de une semaine : La moitié des cotisations, celle qui incombe aux assurés serait payée par les assurés eux-mêmes directement. L'autre moitié serait payée par le corps territorial ou la commune qui se feraient rembourser des patrons dans la suite.

Dans les cas qui précèdent, l'établissement d'assurance doit accorder des indemnités particulières dont le montant est fixé par l'autorité centrale des Etats, aux caisses de malades, autorités communales et autres bureaux chargés de l'encaissement des cotisations.

152

Les mesures prévues dans les § 148, alinéa 1, § 151 alinéa 1 chiffre 1 pourraient être aussi appliquées aux membres d'une caisse de malades (§ 166) par le statut de la caisse, et aux assurés qui appartiennent à une caisse de malades d'une industrie de l'empire, d'un Etat par l'autorité de service préposée à cette industrie.

153

Les assurés peuvent déposer leur carte-quittance au bureau chargé de l'encaissement des cotisations s'ils habitent le ressort de ce bureau. Les autorités centrales des Etats peuvent même, d'accord avec l'établissement d'assurance, prescrire l'obligation d'y déposer la carte-quittance. En ce cas, les dispositions du § 131 alinéa 2 phrase 2 sont applicables.

154

Si dans les comptes entre patrons et assurés il intervient des

fractions de pfennig, les sommes à la charge des patrons doivent être arrondies en pfennigs par addition, les sommes à la charge de assurés par réduction.

155

DIFFICULTÉS

Les difficultés entre les organes des établissements d'assurance d'une part et les patrons ou ouvriers ou les personnes désignés au § 14 d'autre part, les difficultés entre patrons et assurés relativement à la question de savoir si l'obligation de payer une cotisation existe et dans quelle classe ces cotisations doivent être payées, sont réglées quand elles ne sont pas introduites au milieu de la procédure d'obtention de rente (§§ 112 et suiv.), par les autorités administratives inférieures du lieu d'occupation (§ 65), et là où existent un bureau de rente par le président de ce bureau.

Avant la décision, l'établissement d'assurance est en général invité à formuler ces observations. Lorsque cette décision est intervenue, les intéressés et l'établissement d'assurance qui a présenté ses observations dans le cours de la procédure peuvent l'attaquer en appel devant l'autorité administrative supérieure qui juge en dernier ressort. Les autorités compétentes sont tenues à se référer dans leurs jugements aux principes définis par l'office impérial des assurances. Les difficultés qui soulèvent des questions de principe doivent être soumises à l'office impérial des assurances quand l'établissement d'assurance le requiert dans le délai d'appel.

Si des difficultés se présentent au sujet de la compétence, le conflit de compétence est réglé par l'autorité administrative supérieure ou l'autorité centrale de l'Etat confédéré ou bien, si plusieurs Etats confédérés interviennent sans s'être mis d'accord, par le chancelier de l'Empire.

156

Les difficultés entre organes d'établissements d'assurance sur le point de savoir lequel d'entre eux touchera les cotisations de telle personne déterminée, sont réglées par l'office impérial des assurances.

157

Les autres difficultés entre patrons et ouvriers sur le calcul et la répartition des cotisations qu'ils doivent payer ou des cotisations qui doivent être remboursées, conformément au § 140, al. 2, et §§ 144, 145, les difficultés relatives au droit de remboursement du § 140, al. 2 sont réglées en dernier ressort par les autorités administratives inférieures et là où existent des bureaux de rente par leur président de ces bureaux (§ 155).

158

Dès que les difficultés sont réglées définitivement, l'autorité administrative inférieure ou le président du bureau de rente là où existent des bureaux de rente, doivent d'office veiller à ce que les cotisations trop faibles soient complétés au moyen du collage après coup des timbres nécessaires. Les cotisations collées en trop doivent être remboursées, sur la demande des intéressés, par l'établissement d'assurance. Les timbres correspondant à l'excédent sont annulés dans la carte-quittance et leur valeur est remboursée aux patrons et aux assurés qui avaient payé ces cotisations.

S'il s'agit de l'emploi de timbres d'un autre établissement que l'établissement compétent, les timbres collés par erreur sont annulés et le même nombre de timbres de l'établissement compétent

leur est substitué. Le montant des timbres annulés doit être remboursé par l'établissement d'assurance auquel ils appartiennent et partagé entre les patrons et les assurés intéressés.

Au lieu d'annuler les timbres, l'autorité administrative inférieure peut si elle le juge utile retirer la carte-quittance et la remplacer par une nouvelle, après y avoir transcrit les indications nécessaires.

159

Les frais de procédure en cas de difficultés du genre de celles désignées aux § 155 à 158, sont supportés par l'Empire quand ils sont engagés devant l'Office impérial des assurances, par l'établissement d'assurance quand ils sont engagés devant un Bureau de rente, et par l'Etat confédéré dans les autres cas.

La disposition du § 64 al. 5 est applicable.

160

Les intéressés, sur leur demande, doivent être remboursés des cotisations qu'ils ont payées quand l'obligation d'assurance ou le droit à l'assurance volontaire (§ 14) leur sont définitivement déniés pour les semaines correspondantes, même si aucun des litiges prévus aux §§ 155, 156 ne s'est auparavant élevé.

161

CONTROLE

Les établissements d'assurance doivent surveiller le paiement régulier et intégral des cotisations.

Les patrons sont obligés de faire connaître aux organes des établissements d'assurance à leurs délégués et aux autres autorités chargées du contrôle et qui en font la demande, le nombre des personnes employées par eux, les salaires payés, les appointements et la durée du travail. Les patrons doivent aussi donner communication des livres d'exploitation et des listes sur lesquels se trouvent les renseignements qui précèdent. Les assurés sont eux-mêmes astreints à donner connaissance du lieu et de la durée de leur occupation. Les patrons et les assurés doivent en outre remettre les cartes-quittance aux organes désignés, aux autorités et aux employés qui les demandent pour les contrôler et y faire, le cas échéant, des rectifications. Un certificat est délivré de cette remise. Les patrons et les ouvriers pourraient être contraints à ces obligations par le police locale par une amende pouvant aller jusqu'à la somme de 150 mark.

Les établissements d'assurance sont autorisés à émettre des prescriptions spéciales en vue du contrôle, avec l'assentiment de l'office impérial des assurances. L'office impérial des assurances peut imposer aux établissements d'assurance l'obligation d'édicter des mesures de contrôle et de les édicter lui-même si les établissements d'assurance ne s'exécutent pas. La direction de l'établissement d'assurance ou le président du bureau de rente, quand celui-ci est chargé du contrôle est autorisé à contraindre patrons et assurés à l'accomplissement régulier de ces mesures de contrôle par une amende pouvant atteindre la somme de 150 marks.

162

Les frais occasionnés par le contrôle aux établissements d'assurance sont compris dans les frais d'administration. S'ils consistent en dépenses en argent, ils pourraient être mis à la charge du patron par la direction des établissements d'assurance ou le président des bureaux de rente quand celui-ci est chargé du contrôle des cotisations, lorsque les frais sont occasionnés par la négligence de ce

patron à remplir ses obligations. L'imposition des frais peut-être attaquée en appel dans les 2 semaines après la notification de la décision, devant les autorités administratives supérieures qui jugent en dernier ressort. Le recouvrement des frais imposés à un patron est effectué dans la même forme que la perception des contributions communales.

163

Les rectifications aux cartes-quittance sont effectuées dans la forme prescrite au § 158, par les organes, autorités ou employés chargés du contrôle ou par les organes qui encaissent les cotisations quand les parties sont d'accord sur ces rectifications. Mais s'il en était autrement, la rectification sera faite par la procédure contentieuse des § 155 à 159.

164

ADMINISTRATION DE LA FORTUNE

L'avoir des établissements d'assurance doit être placé de la façon prescrite par les §§ 1897, 1808 du code civil. Si l'établissement d'assurance a son siège dans un Etat confédéré dans le ressort duquel la législation de l'Etat permet pour l'emploi des biens de mineurs l'achat de valeur en papier (art. 212 de la loi d'introduction au Code civil), cet établissement peut placer sa fortune en valeurs papier du même genre. L'autorité centrale de l'Etat dans le ressort duquel l'établissement d'assurance a son siège peut consentir à ce que l'établissement d'assurance place aussi sa fortune en emprunts à des communes ou à des grands corps territoriaux. Les autorités centrales des Etats pourront déterminer jusqu'à concurrence de quelle somme quelques unes des valeurs papier désignées plus haut et productives d'intérêt pourront être employées au placement

de la fortune. Les autorités centrales des Etats peuvent préciser de quelle façon seront conservées ces valeurs papier. Dans le cas d'établissements d'assurance communs à plusieurs Etats, l'entente des gouvernements des Etats intéressés est nécessaire pour de pareilles décisions.

Les mêmes autorités peuvent en outre autoriser, à titre révocable, le placement temporaire des sommes d'argent momentanément disponibles d'une autre façon que celles désignées aux §§ 1807 et 1808.

Les établissements d'assurance pourraient avec l'assentiment de l'autorité de surveillance, placer une partie de leur fortune autrement qu'il est prescrit à l'alinéa 1, en particulier sur des immeubles. Si les établissements d'assurance veulent placer de cette façon plus du 1/4 de leur fortune, ils doivent obtenir en outre l'assentiment du corps territorial ou de l'Etat confédéré sur le territoire duquel ils se trouvent. S'ils sont situés sur plusieurs Etats et que ceux-ci ne se mettent pas d'accord, ils ont besoin de l'assentiment du Conseil fédéral. De tels placements ne sont toutefois permis qu'en valeurs papier ou dans un but d'administration, pour éviter un dommage dans la fortune de l'établissement d'assurance ou pour aider les entreprises créées exclusivement ou principalement en faveur de la population des assurés. En tous cas, un établissement d'assurance ne peut placer de cette manière plus de la moitié de sa fortune.

163

Les établissements d'assurance sont obligés de faire parvenir à l'office impérial des assurances, sur sa demande et dans le délai prescrit par lui, un relevé de toutes leurs affaires et de leurs comptes.

Le genre et la forme de la comptabilité dans les établissements d'assurance sont réglés par l'office impérial des assurances.

L'année financière est l'année de calendrier elle-même.

IV

DISPOSITIONS FINALES, PÉNALES ET TRANSITOIRES

166

CAISSES DE MALADES

Sont considérées comme caisses de malades dans le sens de la présente loi, nonobstant les dispositions des §§ 20, 62 alinéa, 1, 2 alinéa 2, les caisses de malades locales, de fabrique, de construction et de corporation, les caisses de mineurs et les caisses d'assurance communale contre la maladie et institutions du même genre fondées par les Etats.

167

DISPOSITIONS SPÉCIALES EN FAVEUR DES MARINS

Les marins (§ 1 alinéa 1, chiffre 1 de la loi du 13 juillet 1881, *Gazette de l'empire* page 329) doivent être assurés à l'établissement d'assurance dans le ressort duquel se trouve le port d'attache de leur navire.

Les cotisations à payer pour les marins doivent l'être par les armateurs, suivant des prescriptions précises émises par les établissements d'assurance, d'après le besoin d'hommes d'équipage pour le navire, facteur établi conformément à la loi d'assurance contre les accidents des marins. La procédure de paiement des cotisations

pourrait être réglée par le Conseil fédéral d'une façon toute différente de celle prévue par cette loi.

Quand des marins s'absentent d'Europe, le délai pour les actions judiciaires se prolonge jusqu'à 3 mois. Ce délai peut être encore prolongé par les autorités contre la décision desquelles l'action judiciaire est engagée.

Les obligations des autorités administratives inférieures peuvent être confiées par le Conseil fédéral aux agents maritimes, quand il s'agit de marins.

168

RECouvreMENT

Les créances en retard et les amendes au profit de la caisse des établissements d'assurance sont recouvrées de la même façon que les impôts des communes. Les créances en retard jouissent du droit de préférence du § 61, chiffre 1 de la loi sur les faillites dans le texte du communiqué du 20 mai 1898 (*Gazette de l'Empire*, page 369), et se prescrivent après deux ans depuis leur échéance.

169

AUTORITÉS TERRITORIALES COMPÉTENTES

Les autorités centrales des Etats confédérés déterminent les personnes morales qui doivent être considérées comme grands corps territoriaux (*Kommunalverbände*) et les autorités d'Etat ou des communes ou corps élus qui remplissent les fonctions confiées par la loi aux organes de l'Etat ou des communes et aux corps élus des grands corps territoriaux.

Les prescriptions émises par les autorités centrales des Etats con-

fédérés doivent être portées à la connaissance du public dans la *Gazette de l'Empire*.

170

NOTIFICATIONS

Les notifications qui fixent le cours d'un délai peuvent se faire par la poste, par lettre recommandée.

Les certificats de remise de la poste fondent après les deux ans qui suivent leur émission la présomption de la notification.

Les personnes qui n'habitent pas le territoire de l'Empire peuvent être forcées par l'autorité qui fait la notification, à désigner un fondé de pouvoir apte à la recevoir. A défaut de désignation d'un fondé de pouvoir dans le délai prescrit, la notification peut se faire par l'affichage durant une semaine dans les bureaux de l'autorité qui fait la notification ou dans ceux des organes des établissements d'assurance. Il en est de même quand le domicile de l'intéressé est inconnu.

171

FRANCHISE DE TAXE ET DE TIMBRE

Toutes les pièces et titres judiciaires ou extrajudiciaires nécessaires pour servir de preuve aux droits entre établissements d'assurance d'une part et patrons ou assurés de l'autre, sont exempts de timbre de taxe. Il en est de même des procurations sous seing privé et des certificats officiels nécessaires à la légitimation ou à l'administration des preuves légales.

172

COOPÉRATION LÉGALE

Les autorités publiques sont obligées d'accueillir toutes les requêtes relatives à l'exécution de la présente loi que leur adressent l'office impérial des assurances, les offices d'Etats, les tribunaux arbitraux, les organes des établissements d'assurance et autres autorités publiques. Les autorités publiques doivent aussi faire parvenir aux organes des établissements d'assurance, même sans y avoir été invitées, toutes communications utiles à la gestion des établissements d'assurance. La même obligation incombe aux organes des établissements d'assurance vis-à-vis les uns les autres ainsi qu'aux organes des corporations d'assurance contre les accidents et aux caisses de malades.

Les frais occasionnés par l'accomplissement de cette obligation doivent être remboursés par les établissements d'assurance comme faisant partie de leurs propres frais d'administration, quand ils consistent en indemnités journalières et frais de voyage ou en allocations aux témoins et aux experts ou toute autre dépense en numéraire.

173

CAISSES INSCRITES SPÉCIALES (*Besondere Kasseneinrichtungen*)

Les dispositions des §§ 18 à 23, 33, 47 à 52, 54, 55, 99, 100 à 102, 113, 115 à 119, 123 à 127, 128 al. 3, 6 ; p. 165, 167, al. 1, §§ 171, 172 sont applicables aux caisses inscrites spéciales désignées aux §§ 8, 10, 11.

La garantie des obligations des caisses inscrites spéciales incombe

à l'Empire ou au Corps territorial, si ces caisses sont créées pour des exploitations de l'empire ou d'un corps territorial. Dans les autres cas, cette garantie incombe à l'Etat confédéré dans le ressort duquel la caisse inscrite spécial a son siège. Si la caisse spéciale inscrite est créée pour plusieurs exploitations réparties dans plusieurs Etats confédérés, la garantie de ses obligations incombe à ces Etats confédérés en proportion du nombre des personnes assurées ou occupées dans ces différentes exploitations au moment de la dernière année d'exercice. Cette disposition s'applique aux cas du § 101.

174

Pour la détermination des ressources des caisses inscrites spéciales à affecter à la charge commune en vertu de cette loi et pour la répartition de la rente de vieillesse on prend pour base les cotisations indiquées au § 32 alinéa 5. La répartition des rentes liquidées par les caisses inscrites spéciales n'est faite que si un droit existe en vertu des prescriptions de la loi et si ce droit ne dépasse pas en quotité le montant des rentes légales.

Quand les caisses inscrites spéciales paient elles-mêmes les rentes qu'elles ont liquidées, sans intervention de la poste, la subvention de l'Empire leur est versée à la fin de chaque année d'exercice.

175

DISPOSITIONS PÉNALES

Les patrons qui donnent dans les certificats ou les avis que la loi ou les établissements d'assurance leur imposent, des indications dont ils connaissent on aurait dû connaître l'inexactitude peuvent être frappés d'une amende par l'autorité administrative inférieure

et là où existent des bureaux de rente, par le président de ce bureau. Cette amende peut s'élever à 150 marks quand elle est infligée par le président d'un bureau de rente et à 500 marcks quand elle l'est par la direction de l'établissement d'assurance.

176

Les patrons qui ne collent pas pour les personnes obligées à l'assurance qu'ils occupent, des timbres d'assurance en nombre et en valeur suffisants (§ 141) ou qui ne collent pas ces timbres à l'époque voulue (§ 148, 149) peuvent être frappés d'une amende. Cette amende est infligée par la direction de l'établissement d'assurance et là où le contrôle des cotisations incombe au bureau de rente par le président de ce bureau. L'amende, si elle est infligée par la direction de l'établissement d'assurance peut atteindre 300 marks et si elle l'est par le président du bureau de rente 150 marks. L'amende n'est pas infligée quand le collage des timbres est effectué en temps voulu par un autre patron ou directeur d'industrie (§ 177) ou par l'assuré dans le cas du § 144.

Les dispositions qui précèdent s'appliquent aussi aux patrons qui ne remplissent pas les obligations qui leur sont imposées par le § 4 alinéa 2.

Si le patron conteste l'obligation pour lui de payer la cotisation d'assurance, cette contestation est réglée d'après la procédure du § 155.

177

Le patron est autorisé à confier au directeur fondé de pouvoir de son industrie l'émission des certificats et avis imposés par la loi ou des dispositions des statuts ainsi que le collage des timbres d'assurance.

Le nom et le domicile de ces directeurs fondés de pouvoir doi-

vent être portés à la connaissance de la direction des établissements d'assurance et du président du bureau de la rente là où le contrôle des cotisations est confié au bureau de rente. Si le fondé de pouvoir se met dans un des cas des §§ 175, 176, 179, les amendes prévues lui sont infligeables.

178

Les pénalités infligées en vertu de cette loi ou des ordonnances rendues pour en assurer l'exécution ou en vertu des statuts des organes des établissements d'assurance ou par les présidents des tribunaux arbitraux peuvent être attaquées en appel. Pour les pénalités du § 176 et celles qui sont infligées par les présidents des bureaux de rente et des tribunaux arbitraux, le tribunal d'appel compétent est l'autorité administrative supérieure dans le ressort duquel se trouve l'établissement d'assurance le bureau de rente ou le tribunal arbitral. Dans tous les autres cas le tribunal d'appel est l'office impérial des assurances. L'appel doit être présenté dans les 2 semaines qui suivent la notification des pénalités infligées aux tribunaux d'appel compétents qui jugent en dernier ressort.

Les amendes infligées en vertu de cette loi par les autorités désignées plus haut et par les autorités administratives sont versées dans les caisses des établissements d'assurance à moins que la loi n'en ait ordonné autrement.

179

La personne qui se sont soustraites à l'obligation de déclaration d'entrée et de sortie imposée au § 148 est passible d'une amende pouvant s'élever à 20 marks. Si la déclaration devait être faite à une caisse de malades, c'est celle-ci qui encaisse l'amende.

180

Il est interdit aux patrons et à leurs agents par des conventions ou des contrats de louage de service de priver les assurés de tout ou partie des avantages de cette loi ou de les empêcher d'accepter ou de remplir les fonctions honoraires que la loi leur confère. Toute convention violant cette prohibition de la loi est nulle de plein droit.

Les patrons ou leurs employés qui contreviennent aux dispositions précédentes sont frappés d'une amende pouvant aller jusqu'à 300 marcks ou condamnés à l'emprisonnement, quand une amende plus élevée n'est pas prévue par d'autres dispositions de la loi.

181

La même pénalité (§ 180), quand d'autres lois n'en ont pas édicté d'autres plus élevées, frappe les personnes suivantes :

1^o Le patron qui au moment de la paye, retient à ses ouvriers soumis à l'assurance une somme plus élevée que celle désignée aux § 34, al. 4, § 141.

Le patron qui fait les retenues interdites au § 142, al. 2, et enfin celui qui contrevient aux prescriptions relatives au prélèvement des cotisations de l'assurance contre l'invalidité conformément au § 52 de la loi d'assurance contre la maladie.

2^o Les employés qui font frauduleusement une retenue de salaire trop élevée.

3^o Les assurés qui collant eux-mêmes les cotisations réclament frauduleusement de leur patron une somme plus élevée que celle désigné au § 34, al. 4, §§ 144, 145, ceux qui pour une même semaine de cotisation demandent à plusieurs patrons à la fois, le remboursement de la part entière du patron, enfin ceux qui n'emploient pas au paiement des cotisations la somme demandée au patron.

4^o Les personnes qui retiennent illégalement à un assuré sa carte quittance.

182

Les patrons qui font à leurs ouvriers assurés des retenues aux salaires, conformément au § 142 et ne les emploient pas au paiement des cotisations d'assurance sont punis d'une amende pouvant aller jusqu'à 300 marks ou d'emprisonnement, si d'autres lois n'édicte pas des pénalités plus élevées.

Si la somme retenue est utilisée par le patron pour se procurer à lui-même ou à un tiers un enrichissement illégal ou pour apporter un préjudice à l'assuré ou à l'établissement d'assurance, il peut être infligé l'emprisonnement accompagné d'une amende jusqu'à 3000 marks et de la perte des droits de citoyen. S'il existe des circonstances atténuantes, l'amende seule peut être infligée.

183

Les pénalités des §§ 175, 176, 179 à 182 s'appliquent aux représentants légaux des patrons inaptes à l'exercice d'un commerce, aux membres de la direction d'une société par actions, d'une corporation ou société enregistrée ainsi qu'aux liquidateurs d'une société commerciale, corporation ou société enregistrée.

184

Quiconque fait sur des cartes-quittance des annotations ou des remarques interdites au § 139 ou quiconque altère les indications relatées sur la carte-quittance, les mots ou les chiffres qu'elle contient, celui qui se sert sciemment d'une carte ainsi faussée, peut être frappé d'une amende pouvant s'élever jusqu'à vingt marks. Cette

pénalité est infligée par l'autorité administrative inférieure et par le président du bureau de rente là où il existe un bureau de rente,

Si les annotations, remarques ou modifications sont faites, en vue de donner à d'autres patrons des renseignements sur le titulaire de la carte, la pénalité peut s'élever jusqu'à 2.000 marks ou 6 mois d'emprisonnement. Dans le cas de circonstances atténuantes la détention peut être substituée à l'emprisonnement.

La poursuite pour altération de documents (§§ 267, 268 du Code pénal de l'Empire) n'est admise que si l'altération a été faite dans le but de se procurer à soi-même ou à un tiers un enrichissement ou pour nuire à autrui.

185

Les membres des directions et des autres organes des établissements d'assurance, les agents chargés de la surveillance sous leurs ordres, qui révèlent frauduleusement des secrets de fabrication parvenus à leur connaissance dans l'exercice de leurs fonctions, sont punis d'une amende pouvant atteindre 1.000 marks et d'un emprisonnement jusqu'à 3 mois.

La poursuite ne peut être exercée que sur la demande du chef d'industrie.

186

Sont punis d'emprisonnement et accessoirement de la perte de leurs droits de citoyens les personnes désignées au § 185 qui révèlent intentionnellement et en vue de nuire aux chefs d'industrie des secrets de fabrication parvenus à leur connaissance dans l'exercice de leurs fonctions ou qui contrefont des inventions ou secrets de fabrication dont elles ont connaissance dans l'exercice de leurs fonctions.

Si ces personnes ont commis les actes frauduleux en vue de se

procurer à elles-mêmes ou à un tiers un enrichissement, elles peuvent être en outre punies d'une amende d'au maximum 3.000 marks.

187

Est puni d'un emprisonnement d'au moins 3 mois et accessoirement de la perte de ses droits civils quiconque fabrique de faux timbres pour les employer comme véritables, ou bien altère des timbres véritables pour les employer comme timbres d'une classe supérieure. Est frappé de la même peine quiconque fait usage de timbres qu'il sait faux ou falsifiés.

Est encore frappé de la même peine quiconque emploie, vend ou cède des timbres qu'il savait, ou, d'après les circonstances, aurait dû savoir déjà utilisés antérieurement. S'il existe des circonstances atténuantes, l'amende peut être réduite au maximum à 300 marks et l'emprisonnement remplacé par la détention.

De pareils timbres sont confisqués, sans qu'il y ait lieu de distinguer s'ils appartiennent ou non au condamné. La confiscation doit avoir lieu même s'il n'a été intenté aucune poursuite ni prononcé aucune condamnation contre une personne déterminée.

188

Est puni d'une amende d'au maximum 150 marcks ou d'emprisonnement quiconque a, sans mandat écrit d'un établissement d'assurance ou d'une autorité,

1^o Fabriqué ou fourni à d'autres qu'aux établissements d'assurance ou aux autorités, des estampilles, cachets, gravures, plaques ou autres pièces pouvant servir à la confection des timbres.

2^o Pris l'empreinte des cachets, gravures plaques ou pièces énumérées au chiffre 1 ou délivré ces empreintes à d'autres qu'aux établissements d'assurance et aux autorités.

Accessoirement à l'amende et à l'emprisonnement il peut être

procédé à la saisie des estampilles, cachets gravures, plaques ou pièces sans s'inquiéter s'ils appartiennent ou non au condamné.

189

Les assurés qui deviennent invalides dans les 5 premières années qui suivent l'entrée en vigueur de l'assurance obligatoire dans leur profession, ont l'avantage suivant : La durée de leur travail, antérieurement à cette époque, dans une occupation déjà soumise à l'assurance ou soumise depuis à l'assurance, est comptée comme période d'attente pour l'obtention de la rente d'invalidité (§ 29 alinéa 1, chiffre 1).

Cet avantage n'est acquis que si l'assuré n'a pas été sans exécuter quelque travail dans les 5 ans qui précèdent l'entrée de l'incapacité de travail et s'il a accompli au moins 40 semaines de cotisations dans une occupation obligeant à l'assurance, depuis l'entrée en vigueur de l'assurance obligatoire dans sa profession.

190

Les assurés qui ont atteint leur 40^e année au moment où commence pour leur profession l'obligation d'assurance ont l'avantage suivant : Chaque année dont leur âge dépasse 40 ans est comptée dans le calcul de la période d'attente de la rente de vieillesse (§ 29, alinéa 1, chiffre 2) pour 40 semaines d'assurance. Pour une fraction d'année on compte le nombre des semaines écoulées sans que ce nombre ne puisse dépasser 40.

Cet avantage n'est accordé que si les personnes en question ont travaillé d'une façon durable dans les 3 années qui précèdent l'entrée en vigueur de la loi, dans une profession soumise déjà ou soumise depuis à l'assurance. L'assuré est dispensé d'en fournir la preuve quand dans les 5 premières années qui suivent l'entrée en

vigueur de l'assurance dans leur profession, ils ont été assurés pendant au moins 200 semaines.

191

Dans le cas des §§ 189, 190, les périodes de maladie du § 30 alinéa 2 de service militaire et de jouissance antérieure d'une rente d'invalidité (§ 47, alinéa 1) sont assimilées à des périodes de travail ou de service.

Il en est de même, mais au maximum pour 4 mois par année de calendrier.

1^o Des périodes d'interruption passagère d'un rapport fixe de travail ou de service chez un patron déterminé.

2^o Les périodes d'interruption passagère d'un travail professionnel, s'il s'agit d'une profession qui par sa nature a coutume d'être interrompu pendant un certain temps (travail de saison).

3^o Les périodes de travail de couture de tricotage ou autres ouvrages légers tels qu'on en demande aux personnes âgées ou affaiblies.

192

Dans le cas où s'applique le § 190, s'il n'est pas certifié au moins 400 semaines de cotisations réelles, les semaines qui manquent sont^t considérées comme accomplies dans la classe de salaire qui correspond à la moyenne du salaire annuel de l'assuré dans les 3 années désignées au § 190 alinéa 2, phrase 1, mais au moins dans la première classe de salaire. S'il est certifié plus de 400 semaines de cotisations réelles, les dispositions du § 37 sont directement applicables.

193

Les demandes d'obtention de rente ou de remboursement de cotisations encore en instance au moment de l'entrée en vigueur de

cette loi sont soumises aux prescriptions de la nouvelle loi, quand celles-ci sont plus favorables à l'ayant droit. Le défaut d'application de ces dispositions plus favorables à l'assuré constitue un motif de révision dans le sens du § 116 alinéa 3.

194

ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA LOI

Les dispositions qui précèdent entrent en vigueur au jour de la promulgation de la loi quand elles se rapportent à la création ou aux changements d'institutions chargées de réaliser l'assurance. Les autres dispositions sont applicables à partir du premier janvier 1900.

Si les statuts des établissements d'assurance et des caisses inscrites spéciales créées en vertu des §§ 5, 7 de la loi du 22 juin 1889 n'avaient pas fait les changements à l'époque fixée comme dernier délai par la loi indiqués, l'autorité de surveillance ferait d'office ces changements, en leur lieu et place.

Quand des lois d'Empire ou des lois des Etats confédérés renvoient à des § de la loi du 22 juin 1889, ces §§ sont remplacés par ceux de la présente loi.

II

INSTRUCTIONS, CIRCULAIRES ET ORDONNANCES DESTINÉES A ASSURER L'EXÉCUTION DE LA LOI

I

CIRCULAIRE DU 16 DÉCEMBRE 1891 RELATIVE A L'EXTENSION DE L'OBLIGATION D'ASSURANCE AUX TRAVAILLEURS A DOMICILE DE LA FABRICATION DU TABAC.

En vertu des pp. 2, 109 et 110, de la loi du 22 juin 1889, le Conseil fédéral a décidé ce qui suit.

1

L'obligation d'assurance édictée au § 1 de la loi d'assurance contre l'invalidité du 22 juin 1889, est étendue aux industriels indépendants (travailleurs à domicile) qui travaillent à domicile sur commande et pour le compte d'autres industriels (fabricants, courtiers des fabriques, commerçants) à la fabrication et à la préparation de cigares ou autres produits du tabac, et cela même s'ils fournissent eux-mêmes les matières premières et les accessoires et qu'ils travaillent aussi momentanément pour leur propre compte.

Les dispositions précédentes ne s'appliquent pas aux travailleurs à domicile qui travaillent en général pour leur propre compte et ne travaillent pour d'autres industriels que rarement.

2

L'assurance est effectuée à l'établissement d'assurance dans le ressort duquel se trouve le domicile de travail. La classe de salaire dans laquelle l'assurance doit être réalisée se détermine d'après les prescriptions du § 22 de la loi (34 de la nouvelle loi). La classe reste la même quand le travailleur à domicile travaille pour son propre compte.

3

Les travailleurs à domicile doivent payer eux-mêmes la cotisation de leur assurance en collant le timbre sur leur carte-quittance.

Les timbres doivent être collés pour chaque semaine achevée ou commencée, au plus tard le jour où le travailleur à domicile fait son compte avec le fabricant ou l'un d'eux si ce travailleur est en compte avec plusieurs fabricants.

Les travailleurs à domicile, qui se soustraient à l'obligation de payer leur cotisation d'assurance, sont soumis aux dispositions pénales du § 143 de la loi (p. 76 de la nouvelle loi).

Les travailleurs à domicile obligés à l'assurance n'ont pas à coller le timbre supplémentaire de l'assurance volontaire, quand par intervalle, ils travaillent pour leur propre compte.

Quant au paiement des cotisations du personnel au service du travailleur à domicile (aides, compagnons, apprentis) il est réglé par les prescriptions générales.

4

Les timbres collés par le travailleur à domicile pour lui-même et pour son personnel doivent être immédiatement après le collage

oblitérés conformément aux prescriptions générales émises à ce sujet.

3

Il peut être ordonné que les cotisations des travailleurs à domicile seront prélevées conformément au § 112 (148 de la nouvelle loi).

En ce cas les prescriptions du chiffre 1, al. 1 à 3 ne s'appliqueront pas.

6

Les travailleurs à domicile sont obligés de tenir une liste des personnes occupées par eux, relatant la durée de leur occupation. Ces listes doivent être présentées aux fabricants quand ils demandent à les examiner.

L'autorité administrative inférieure du domicile du travailleur à domicile peut émettre des prescriptions relatives à la tenue des listes de salaires et de sanctionner la tenue régulière et la présentation de ces listes par une amende pouvant aller jusqu'à 50 marks.

7

Les fabricants sont obligés de rembourser aux travailleurs à domicile travaillant pour leur compte la moitié des cotisations que ces derniers ont payées pour eux-mêmes et pour l'assurance de leur personnel,

Si les cotisations ont été payées d'après une classe plus élevée que la classe légale sans assentiment du fabricant, il n'est remboursé que le montant conforme à la classe légale. Le remboursement porte au maximum sur les cotisations correspondant aux 2 dernières périodes de paiement.

Pendant que l'industriel en chambre travaille pour son propre compte il doit supporter tous les frais de son assurance et la moitié des cotisations de son personnel.

Les prescriptions des § 147 et 148 de la loi, (actuellement 180, 181) s'appliquent aux fabricants vis-à-vis des travailleurs à domicile.

8

Il peut arriver que des industriels en Chambre travaillent pendant la période d'assurance pour plusieurs fabricants ou pour leur propre compte et pour un ou plusieurs fabricants. En ce cas, la moitié des cotisations à la charge du patron est supportée par l'ensemble des fabricants ou par les fabricants et le travailleur à domicile, en proportion du temps présumé nécessaire pour la préparation et l'exécution du produit fabriqué pour chacun d'eux.

9

Les fabricants, etc. sont autorisés à remplir eux-mêmes tout ou partie des obligations du patron vis-à-vis de leurs travailleurs à domicile et du personnel de ceux-ci.

Les fabricants qui entreprennent de remplir ce rôle doivent en aviser les autorités administratives inférieures qui en informe elles-mêmes les organes compétents des établissements d'assurance et dans le cas du § 112 (148 aujourd'hui) les bureaux chargés de la perception des cotisations.

Les autorités administratives inférieures peuvent imposer aux fabricants le collage des timbres de leurs travailleurs à domicile. Appel de cette décision peut être porté devant les autorités administratives supérieures qui jugent en dernier ressort.

10

Les difficultés qui s'élèvent au sujet des dispositions qui précèdent entre les organes des établissements d'assurance d'une part et les fabricants, travailleurs à domicile ou personnel de ceux-ci d'autre part, ou entre les fabricants et les travailleurs à domicile sur l'obligation de payer des cotisations ou sur le montant de ces dernières sont réglés conformément au § 122 (155 aujourd'hui). Les difficultés relatives au calcul et au décompte des cotisations à payer pour les travailleurs à domicile ou leur personnel sont tranchées conformément au § 124 (157 aujourd'hui).

11

Quand dans ce qui précède aucune prescription spéciale n'est émise, la perception des cotisations pour les travailleurs à domicile est régie par les prescriptions générales de la loi.

12

Les dispositions qui précèdent entrent en vigueur le 4 janvier 1892.

II

CIRCULAIRE DU 1^{er} MARS 1894 RELATIVE A L'ASSURANCE CONTRE L'INVALIDITÉ ET LA VIEILLESSE DES INDUSTRIELS EN CHAMBRE DES INDUSTRIES TEXTILES.

En vertu des §§ 2, 109, 110 de la loi du 22 juin 1899, le Conseil fédéral a émis au sujet de l'extension de l'assurance aux tra-

vailleurs à domicile des industries textiles les dispositions suivantes :

1

L'obligation d'assurance du § 1 de la loi sur l'assurance contre l'invalidité et la vieillesse du 22 juin 1889, est étendue aux industriels indépendants (travailleurs à domicile) qui travaillent dans leur propre maison sur commande et pour le compte d'autres industriels (fabricants, courtiers, commerçants) à des tissages et à des métiers. Peu importe s'ils fournissent eux-mêmes la matière première et les accessoires et travaillent aussi momentanément pour leur propre compte.

Sont considérées comme « tissages » les machines à tricoter.

L'obligation d'assurance s'étend aussi :

a) Aux personnes employés à la préparation des tissus et des fils à l'embobinage, au découpage, au collage;

b) Aux autres personnes occupées à la préparation ou à l'achèvement, à l'apprêt, à la confection, etc., des tissus et étoffes, pourvu que ces travaux soient effectués au domicile du tisseur ou filateur en chambre.

Les dispositions qui précèdent ne s'appliquent pas :

a) Aux personnes qui exercent régulièrement leur profession pour leur propre compte et travaillent rarement pour le compte d'autres industriels:

b) Aux personnes qui ne travaillent dans l'atelier du travailleur à domicile que passagèrement ou à titre de réciprocité ou seulement accessoirement et à un travail si léger que le salaire gagné ne suffit pas à la vie et n'est pas en rapport avec la cotisation d'assurance qu'il faudrait payer.

c) Aux personnes qui exercent un travail obligeant à l'assurance chez un patron déterminé et qui sans interrompre ce rapport de service travaillant accessoirement, régulièrement ou passagèrement chez un industriel en chambre.

2

L'assurance est effectuée dans l'établissement d'assurance dans le ressort duquel se trouve le domicile du travailleur indépendant. La classe de salaire dans laquelle l'assurance est contractée est déterminée d'après les prescriptions du § 22 de la loi (p. 34).

Ces prescriptions s'appliquent aussi au cas où le travailleur à domicile travaille pour son propre compte.

3

Les travailleurs à domicile doivent payer leur cotisation d'assurance eux-mêmes en collant les timbres sur leur carte-quittance.

Les cotisations doivent être payées pour toute semaine accomplie ou commencée dans laquelle l'industriel à domicile a travaillé pour son propre compte ou pour le compte d'autrui, au plus tard le jour du règlement avec le fabricant ou s'il y a plusieurs fabricants au moment du règlement avec l'un d'eux.

Le travailleur à domicile qui se soustrait à l'obligation de payer les cotisations est sous le coup des dispositions pénales de l'art 143 de la loi (176).

Les travailleurs à domicile obligés à l'assurance ne sont pas obligés au timbre supplémentaire de l'assurance volontaire pour le temps où ils travaillent pour leur propre compte.

Le devoir de payer des cotisations du travailleur à domicile vis-à-vis de son personnel auxiliaire (aides, compagnons, apprentis) est réglé par les dispositions générales de la loi.

4

Les timbres employés par les travailleurs à domicile pour eux-mêmes et leur personnel accessoire doivent être oblitérés en y
De Saint-Aubert

inscrivant à la main ou au moyen d'un sceau le jour de l'oblitération.

5

Il peut être ordonné conformément aux prescriptions de l'art 112 (148) de la loi que les cotisations pourront être collées par des bureaux de perception et caisses de malades. En ce cas, les prescriptions du chiffre 3, alinéas 1 à 3 et du chiffre 4 ne s'appliquent pas et les timbres collés doivent être aussitôt oblitérés conformément aux instructions de l'autorité centrale des Etats.

6

Les fabricants doivent rembourser aux travailleurs à domicile qui travaillent pour leur compte, au moment du paiement, la moitié des timbres collés par ceux-ci et correspondant au temps présumé nécessaire à la préparation et à l'achèvement du travail.

Dans le calcul du remboursement de la part de cotisation, la semaine est considérée comme composée de 6 jours de travail. Chaque jour de travail, à moins que l'autorité administrative du domicile de l'industriel en chambre n'en ordonne autrement, est de 12 heures de travail. Les fractions de pfennig doivent être arrondies au compte du fabricant.

Le remboursement doit être effectué, d'après le timbre collé, par le travailleur à domicile même si l'ouvrage a été fait par des aides de celui-ci obligés à l'assurance. Lorsque l'assurance est effectuée dans une classe plus élevée que la classe légale, le fabricant ne doit rembourser d'après cette classe que s'il a expressément consenti cette élévation de classe.

7

Les difficultés relatives à la durée du travail prise comme base de remboursement sont tranchées, sur la demande d'une des 2 parties, par l'autorité administrative inférieure du domicile de l'industriel en chambre.

Celle-ci peut nommer un expert qui, sur la demande d'une des parties, expertise le temps nécessaire au travail. Les fabricants doivent rembourser la somme correspondant au temps déterminé par l'expertise. Si, en cas de contestation, il est fixé un temps de travail différent de celui pour lequel il a été collé des timbres, le fabricant doit s'exécuter pour la différence.

L'établissement d'assurance peut émettre des dispositions spéciales au sujet du remboursement par les fabricants. Ces dispositions doivent être toutefois soumises à l'approbation de l'office impérial des assurances ou des offices d'Etat.

8

Les industriels en chambre pourraient convenir avec le fabricant que celui-ci payera la moitié des cotisations de tout le personnel. Si l'industriel en chambre travaille pour plusieurs fabricants l'accord intervenu devra expliquer comment la somme totale se répartira entre les différents fabricants.

9

Les fabricants sont autorisés à remplir eux-mêmes totalement ou en partie les obligations de tout patron vis-à-vis des industriels en chambre et des aides obligés à l'assurance employés par ceux-ci. Quand ils acceptent ces devoirs, les fabricants doivent en aviser l'au-

torité administrative inférieure qui elle-même prévient les organes de l'établissement d'assurance et dans le cas du § 112 de la loi (148) les bureaux de perception chargés du collage des timbres.

10

S'il ne s'agit que du paiement des cotisations pour l'industriel en chambre seul les devoirs du patron peuvent être imposés au fabricant par l'autorité administrative inférieure. Cette décision peut être attaquée dans les 2 semaines devant l'autorité administrative supérieure qui juge en dernier ressort.

Dans le cas du § 1 et 2, les prescriptions générales des chiffres 6 et 7 ne s'appliquent pas. Les prescriptions générales de la loi relatives au paiement des cotisations par le patron s'appliquent aux fabricants et c'est la moitié de la cotisation d'assurance qui doit être remboursée par l'assuré,

11

Pendant qu'ils travaillent pour leur propre compte, les industriels en chambre doivent supporter seuls la totalité de la cotisation se rapportant à leur propre personne ou la moitié de la cotisation de leurs aides.

Les prescriptions du § 147 et 148 de la loi (180, 181) s'appliquent aux fabricants vis-à-vis des industriels en chambre.

La déduction que ferait au salaire convenu le patron pour payer sa part d'assurance est prohibée et de nul effet.

12

Les difficultés qui s'élèvent relativement aux prescriptions précédentes entre les organes des établissements d'assurance d'une part

et les fabricants, industriels en chambre ou leurs aides d'autre part ou entre les fabricants et les industriels en chambre sur l'existence de l'obligation au paiement des cotisations ou sur le montant de celles-ci sont réglées conformément au § 112 (155). Les difficultés au sujet du calcul et du décompte des cotisations à payer pour l'industriel en chambre ou ses aides, nonobstant les dispositions du chiffre 7 sont tranchées conformément au § 124 de la loi (189, 190).

13

Quand des prescriptions spéciales ne sont pas émises la perception des cotisations pour les industriels en chambre a lieu conformément aux dispositions générales de la loi.

14

Les dispositions précédentes entrent en vigueur le 2 juillet 1894.

Pour les assurés qui, en vertu des dispositions précédentes sont soumis à l'assurance, et pour lesquels les p. 156, 157, 159 et 160 indiquent une entrée en vigueur de la loi différente, c'est l'entrée en vigueur des prescriptions qui précèdent qui leur est substituée.

III

INSTRUCTION RELATIVE A LA LIBÉRATION DE L'OBLIGATION D'ASSURANCE
EN VERTU DU § 6, ALINÉA 2, DE LA LOI D'ASSURANCE CONTRE L'IN-
VALIDITÉ.

En vertu de § 6 alinéa 2 de la loi d'assurance contre l'invalidité (*Gazette de l'Empire*, page 463), le Conseil fédéral a émis les dis-

positions suivantes relativement à la libération de l'obligation d'assurance :

1

C'est l'autorité administrative inférieure du domicile de l'ouvrier ou de sa résidence (dans le cas où l'ouvrier n'a pas de domicile en Allemagne) qui examine les demandes de libération de l'obligation d'assurance présentées conformément au § 6, alinéa 2 de la loi d'assurance contre l'invalidité et accorde la libération ;

2

Les demandes de libération sont accueillies favorablement si les conditions suivantes se trouvent réunies :

a) Il doit être notoirement connu et suffisamment prouvé que le demandeur gagne sa vie principalement comme patron ou d'une façon indépendante ou bien travaille sans salaire ou traitement.

b) Il doit être établi qu'il n'a pas déjà été payé pour le demandeur 100 semaines de cotisation y compris les semaines de maladie et de service militaire (30, alinéa 2).

c) Les autorités administratives inférieures après examen de la situation matérielle du demandeur et des conditions locales doivent avoir la conviction que ce demandeur n'exécutera pas dans l'année pour laquelle la libération de l'obligation d'assurance est sollicitée un travail salarié de plus de 12 semaines dans certaines saisons ou de plus de 50 jours pendant toute l'année.

Les personnes encore mineures ne peuvent demander à être libérées de l'obligation d'assurance qu'avec le consentement de leur représentant légal.

3

Les personnes qui sont libérées de l'obligation d'assurance reçoivent une carte (Versicherungsfreikarte) de couleur rouge, une

fois plus petite que la carte-quittance et conforme au modèle ci-joint. Il peut être demandé à celui qui reçoit une carte d'exemption une somme de 5 pfennig.

L'exemption est valable pour toute la durée de l'année de calendrier et sur toute l'étendue de l'Empire.

La carte d'exemption doit être présentée au patron au moment de la paye, et dans le cas où les cotisations sont encaissées (§ 148) par une autorité, elle doit être présentée dans le délai prescrit pour la déclaration d'entrée. Si cette formalité n'est pas remplie, le patron est obligé de payer la cotisation et l'ouvrier doit supporter la retenue de salaire correspondante. Les dispositions du § 132 alinéa 2 sont applicables.

4

L'exemption est retirée par l'autorité même qui l'a accordée, sur la demande de la personne exemptée.

L'exemption peut être retirée par la même autorité (al. 2), si l'une des conditions prescrites au chiffre 2 sous les lettres a et b, vient à manquer.

Si la durée du travail salarié depuis l'émission de la carte d'exemption a dépassé la durée prévue au chiffre 2 sous la lettre c, l'exemption est retirée pour le reste de l'année par l'autorité administrative qui a émis la carte d'exemption ou l'autorité administrative du domicile de travail de l'assuré. Si le retrait de l'exemption est effectué par une autre autorité que celle qui a émis la carte d'exemption, cette autorité doit en donner avis à l'autorité d'émission de la carte en indiquant les motifs du retrait.

L'établissement d'assurance peut demander le retrait de l'exemption d'assurance.

5

Les décisions qui ont pour objet de refuser l'exemption ou de la retirer ou bien de rejeter les demandes de retrait d'exemption peu-

vent être attaquées en appel devant l'autorité administrative immédiatement supérieure qui juge en dernier ressort.

6

Dans le cas de retrait de l'exemption la carte d'exemption doit

CARTE D'EXEMPTION POUR L'ANNÉE 	
(Valable seulement pour l'assurance contre l'invalidité)	
Nom, prénoms, pour les femmes, également le nom de jeune fille.....	
Domicile.....	
Profession habituelle.....	
né le..... à.....	
Il est présumé :	
a) que le porteur de cette carte exerce principalement la profession de patron, ou travaille d'une façon indépendante ou sans aucun salaire ou traitement ;	
b) qu'il n'a pas encore été payé pour lui 100 semaines d'assurance, y compris les semaines de maladie et de service militaire (§ 30, alinéa 2 de la loi d'assurance contre l'invalidité) ;	
c) que le porteur ne travaille pas dans certaines saisons plus de 12 semaines ou dans toute l'année plus de 50 jours.	
Cette carte ne s'applique pas aux personnes exemptées de l'assurance par le conseil fédéral en vertu du § 4, alinéa 1.	
..... le.....	
	Désignation de l'autorité administrative qui émet la carte
	
	Signature de l'employé
	
Sceau du bureau d'émission	

être retirée par l'autorité administrative du domicile, de la résidence ou du domicile de travail.

7

Les autorités centrales des Etats confédérés indiquent quelles sont les autorités de l'Etat ou des communes qui sont considérées comme autorités administratives inférieures des chiffres 1 à 4 et 6.

8

Ces dispositions ne s'appliquent pas aux occupations passagères exclues de l'obligation d'assurance par le Conseil fédéral conformément au § 4, alinéa 1.

IV

INSTRUCTION DU 27 DÉCEMBRE 1899 RELATIVE A L'EXEMPTION DE
L'ASSURANCE POUR CERTAINES OCCUPATIONS PASSAGÈRES

En vertu du § 4, alinéa 1 de la loi d'assurance contre l'invalidité le Conseil fédéral a décidé que les dispositions de l'instruction du 24 décembre 1891, du 24 janvier 1893 et du 31 décembre 1894, relatives à l'exemption de l'assurance pour certains travaux passagers restent en vigueur avec les changements apportés par le texte qui suit.

Il en résulte que l'on ne peut considérer comme exempté de l'assurance que les occupations passagères suivantes :

1

Les occupations passagères exercées par des personnes qui n'exé-

cutent pas d'une façon habituelles un travail professionnel salarié mais travaillent par exemple :

a. D'une façon passagère en particulier pour apporter l'aide passagère de leur travail.

b. A titre de reciprocité, pour une très faible rémunération insuffisante pour vivre pendant la durée du travail et très peu importante par rapport à la cotisation d'assurance qu'il faudrait payer pour cette période de travail.

2

Les occupations passagères entreprises par des ouvriers chez un patron soit passagèrement soit régulièrement sans qu'ils cessent d'être liés à un autre patron par un rapport de travail qui les oblige à l'assurance (ouvriers travaillant chez plusieurs patrons).

3

Les occupations passagères entreprises pour apporter une aide dans des cas pressants dans des accidents et des cataclysmes ou perturbations dues à des causes naturelles ou à des obstacles fortuits à la circulation ou à la continuation de la marche d'une usine, pourvu que ces occupations par leur nature ne soient pas présumées devoir dépasser 2 journées de travail.

4

Les travaux passagers dans des maisons de retraites et autres institutions quand ils sont exécutés moyennant une rémunération qui ne peut être considérée comme salaire du travail mais plutôt comme un secours pour l'amélioration du régime.

5

Les travaux d'employés de chemins de fer étrangers occupés dans

les chemins de fer de l'Empire pourvu que ces travaux aient un caractère passager.

6

Les travaux d'employés de maisons étrangères pourvu qu'ils soient passagers.

7

Les travaux du personnel de navires étrangers qui naviguent dans les voies fluviales allemandes et font le transit mais ne sont pas considérés par l'autorité administrative inférieure de la résidence (§ 65 alinéa 4 de la loi) comme faisant un trafic d'une durée appréciable dans l'Empire.

8

Les travaux exécutés à l'étranger sur les navires par des personnes qui n'appartiennent pas à l'équipage.

9

Les travaux des Indiens, Japonais, Chinois, Malais, Zanzibarites, nègres et autres marins de couleur sur des navires allemands faisant le cabotage dans les mers d'Asie, d'Australie, de l'ouest ou de l'est de l'Afrique, ou encore le trafic entre ports de ces pays ou entre ports de ces pays et des ports européens. Mais dans ce dernier cas il faut que les travaux soient exécutés dans les chambres à charbon et aux machines et que dans l'enrôlement le voyage de retour soit prévu.

Les gouvernements des Etats confédérés sont autorisés à ordonner avec l'assentiment du Chancelier de l'Empire que l'exemption de

l'assurance soit accordée aux travaux passagers exécutés par des étrangers autorisés à travailler dans les provinces frontières pour peu de temps. Ces gouvernements peuvent aussi exempter d'assurance les travaux passagers d'étrangers qui travaillent dans les industries de flottage à titre d'essai.

V

INSTRUCTION RELATIVE A LA CRÉATION DES CARTES-QUITTANCES DE L'ASSURANCE CONTRE L'INVALIDITÉ (10 novembre 1899)

En vertu de §§ 132, alinéa 1, et 135, alinéa 2 de la loi d'assurance contre l'invalidité, le Conseil fédéral, modifiant partiellement la législation antérieure a décidé ce qui suit relativement à la création des cartes-quittances.

1

Il est créé des cartes-quittances spéciales de couleur verte pour l'assurance volontaire et la continuation de l'assurance volontaire (§ 14, alinéa 1).

Quiconque utilise d'autres cartes-quittances pour l'assurance volontaire est frappé d'une amende pouvant aller jusqu'à 20 marks par les autorités administratives inférieures ou par le président du bureau de rente dans les régions où le bureau de rente est investi du contrôle des cotisations.

2

Les cartes-quittances sont conformes au type adopté par la précédente législation :

Celles de l'assurance obligatoire en couleur jaune	
—	volontaire — verte conformément

aux modèles A et B

3

Les personnes autorisées à contracter l'assurance volontaire ou à la continuer recevront à partir du 1^{er} janvier 1900 une nouvelle carte-quittance du modèle B, à moins qu'ils ne prouvent qu'il a été collés pour eux antérieurement des timbres d'assurance obligatoire.

4

La durée de validité des cartes-quittances des personnes obligées à l'assurance (formulaire A) peut être prolongée par l'apposition d'un visa.

L'autorité investie de ce droit de prolonger la validité des cartes est désignée par les autorités centrales des Etats. La prolongation ne peut être accordée que pendant la période de validité de la carte et seulement pour une ou deux autres années à partir du jour de l'émission de la carte. Aucune prolongation n'est accordée s'il n'y a pas eu au moins 20 semaines de cotisation depuis le jour de l'émission de la carte, y compris les semaines désignées au § 47, alinéa 2. La marque de prolongation doit être apposée à la main ou au moyen d'un timbre mobile dans l'intérieur de la carte immédiatement à la suite des timbres déjà collés et avec inscription de la date et de la durée de la prolongation.

Des cartes dont la prolongation est décrétée par la direction (§ 185, alinéa 1, phrase 2) n'ont pas besoin d'être prolongées conformément aux règles précédentes.

5

Les cartes-quittances ancien modèle ne seront plus délivrées à partir du 1^{er} janvier 1900.

Les cartes encore en cours à la fin de 1899 ne pourront plus être utilisées pour l'assurance après l'expiration des 2 années qui suivent leur émission (§ 135, alinéa 1). Pour récapituler le montant de ces cartes, les bureaux d'échange ne devront plus compter le nombre de timbres mais le nombre des semaines certifiées par les timbres de chaque classe, au besoin en ajoutant à la main une colonne pour la classe V.

Carte-quittance — Formulaire A

Etablissement d'assurance.....

(Ce nom est celui de l'établissement d'assurance du domicile de travail de l'assuré, si la carte est la 1^{re} de l'assuré. Les autres cartes contiennent chacune le nom de l'établissement de la carte précédente).

Bureau d'émission.....

Emise le.....

Valable depuis le.....

Doit être échangée dans les 2 ans ou prolongée sous peine d'annulation.



CARTE-QUITTANCE N° pour

(Nom, prénom, pour les femmes également le nom de naissance)

au moment de l'émission de la carte { Domicile (adresse) Profession

né le année

à arrondis^t

AVIS IMPORTANT. — Cette carte jaune ne peut être employée que pour l'assurance obligatoire et sa continuation volontaire.

LOI D'ASSURANCE CONTRE L'INVALIDITÉ

§ 139. — Toute mention relative à la conduite ou au travail du porteur de la carte ou toute autre indication ou remarque non prévue par la présente loi, sont interdites sur la carte-quittance.

Une carte-quittance qui porterait des inscriptions ou mentions de cette espèce doit être retenue par l'autorité entre les mains de laquelle elle passe. Cette autorité la fera remplacer par une carte nouvelle contenant les indications légales de la carte retenue, conformément au § 136.

Il est interdit aux patrons ainsi qu'aux tiers de retenir la carte contre la volonté du porteur, après que les timbres ont été collés.

Cette prescription ne s'applique pas aux autorités qui retiennent la carte pour la contrôler, la rectifier, en calculer le montant ou poursuivre la procédure d'encaissement (§§ 148 et suiv.).

Toute carte-quittance qui serait indûment retenue sera enlevée à celui qui la détient par la police locale et remise aux mains de l'ayant-droit. Toute personne qui a contrevenu aux prescriptions qui précèdent est responsable vis-à-vis de l'assuré de tout dommage résultant de la retenue illégale de la carte.

§ 184. — Quiconque fait sur des cartes-quittances des annotations ou des remarques interdites au § 139 ou quiconque altère les indications relatives sur la carte-quittance, les mots ou les chiffres qu'elle contient, celui qui se sert sciemment d'une carte ainsi faussée, peut être frappé d'une amende pouvant s'élever jusqu'à vingt marks. Cette pénalité est infligée par l'autorité administrative inférieure et par le président du bureau de rente là où il existe un bureau de rente.

Si les annotations, remarques ou modifications sont faites, en vue de donner à d'autres patrons des renseignements sur le titulaire de la carte, la pénalité peut s'élever jusqu'à 2.000 marks ou 6 mois d'emprisonnement. Dans le cas de circonstances atténuantes la détention peut être substituée à l'emprisonnement.

La poursuite pour altération de documents (§§ 267, 268 du Code pénal de l'Empire) n'est admise que si l'altération a été faite dans le but de se procurer à soi-même ou à un tiers un enrichissement ou pour nuire à autrui.

Carte-quittance — Formulaire B (Recto)

Etablissement d'assurance.....

(Ce nom est celui de l'établissement d'assurance du domicile de travail de l'assuré, si la carte est la 1^{re} de l'assuré. Les autres cartes contiennent chacune le nom de l'établissement de la carte précédente).



Bureau d'émission.....

Emise le.....

Valable depuis le.....

Doit être échangée dans les 2 ans ou prolongée sous peine d'annulation.

CARTE-QUITTANCE N° pour

(Nom, prénom, pour les femmes également le nom de naissance).

au moment de l'émission de la carte { Domicile.....
(adresse)
Profession.....

né le..... année

à..... arrondis^t.....

AVIS IMPORTANT. — Pour l'assurance volontaire et sa continuation, il faut employer la carte-quittance verte sous peine d'une amende de 20 Marks.

LOI D'ASSURANCE CONTRE L'INVALIDITÉ

§ 14. — Les personnes suivantes sont autorisées à contracter volontairement l'assurance (assurance volontaire) pourvu qu'elles n'aient pas atteint l'âge de 40 ans révolus :

1^o Les employés d'exploitation, contremaîtres et chefs d'atelier, commis et apprentis de commerce et tous autres employés dont le travail salarié forme la principale occupation, enfin les professeurs et répétiteurs, pourvu que ces catégories de personnes touchent un salaire ou traitement supérieur à 2.000 marks mais inférieur à 3.000.

2^o Les industriels et autres entrepreneurs indépendants qui n'emploient pas régulièrement plus de deux ouvriers salariés obligés à l'assurance, les industriels en chambre qui n'ont pas été soumis à l'assurance obligatoire par décision du Conseil fédéral (§ 2, al. 1).

3^o Les personnes qui ne sont pas soumises à l'assurance en vertu des §§ 3, al. 2 et § 4 al. 1.

Les personnes désignées plus haut sont de plus autorisées à continuer l'assurance volontaire quand elles cessent le travail qui la leur permettait, ou à la contracter de nouveau conformément au § 46.

Les personnes qui sortent d'une situation qui les obligeait à l'assurance peuvent continuer ou contracter de nouveau volontairement l'assurance (continuation de l'assurance).

II

INSTRUCTION RELATIVE AUX TIMBRES D'ASSURANCE DE L'ASSURANCE CONTRE L'INVALIDITÉ (27 octobre 1899)

En vertu du § 130 et du § 194 de la loi d'assurance contre l'invalidité du 13 juillet 1899 (*Gazette de l'Empire* page 463), sont émises des dispositions spéciales relativement aux timbres à employer par les établissements d'assurance pour la perception des cotisations.

I. VARIÉTÉS DE TIMBRES.

4. Chaque établissement d'assurance émet pour chacun une des 5 classes de salaires 3 variétés de timbres : Des timbres de 1, 2 et 13 semaines (ces derniers servent en général aux cotisations dépassant un trimestre).

La valeur en argent des timbres est donc la suivante :

Pour la 1 ^{re} classe de salaire	pour 1 semaine	pour 2 semaines	pour 13 semaines
(Salaire annuel jusqu'à 350 marks inclus.....	14 pfennig	28 pfennig	1 mark 82 pfennig
Pour la classe II			
(Salaire de plus de 350 marks à 550 marks inclus.....	20 pfennig	40 pfennig	2 marks 60 pfennig
Pour la classe III			
(Salaire de plus de 550 marks jusqu'à 850 mark inclus....	24 pfennig	48 pfennig	3 marks 12 pfennig
Pour la classe IV			
(Salaire de plus de 850 mark jusqu'à 1150 mark inclus)...	30 pfennig	60 pfennig	3 marks 90 pfennig
Pour la classe V			
(Salaire de plus de 1150 marks	36 pfennig	72 pfennig	4 marks 68 pfennig

II. SIGNES DISTINCTIFS.

A. Timbres de une semaine.

2. Les timbres pour une semaine ont la forme d'un rectangle et suivant les classes ont une couleur différente :

Les timbres de la 1^{re} classe sont rouges

—	2 ^e	—	bleus
—	3 ^e	—	verts
—	4 ^e	—	mordérés
—	5 ^e	—	jaunes

3. Leurs dimensions sont de 23 mm. 5 de large sur 14 millimètres de long.

4. La classe est indiquée en chiffres romains de couleur noire sur fond clair, la valeur en argent en chiffres arabes et lettres de couleur blanche sur fond sombre.

5. Sur les timbres figure l'aigle impérial et le nom de l'établissement d'assurance qui les a émis. La bande qui contient ce nom varie de position suivant les classes : Elle est

Dans les timbres de la 1^{re} classe au milieu du timbre.

—	2 ^e	—	dans le bas	—
—	3 ^e	—	de gauche en haut à droite en bas.	
—	4 ^e	—	de droite en haut à gauche en bas.	
—	5 ^e	—	en haut,	

6. Voici des modèles de timbres de une semaine dans les 5 classes. (Les modèles contiennent l'indication Westphalie parce qu'ils ont été émis par l'établissement de Westphalie.



B. *Timbres de deux semaines.*

7. Les timbres de 2 semaines ont la forme rectangulaire et les dimensions des timbres de une semaine.

8. Ces timbres se divisent en 2 parties.

La partie gauche, de la couleur de la classe (voir chiffre 2) est coupée par une bande blanche portant en lettres noires le nom de l'établissement d'assurance. Les deux espaces vides contiennent : celui du haut la valeur du timbre en lettres blanches sur fond sombre, celui du bas le numéro de la classe du timbre en chiffres arabes sur fonds clair.

La partie de droite est pour toutes les classes de couleur gris argent et comprend dans la partie supérieure l'aigle impérial et dans la partie inférieure les mots : deux semaines « *Zwei Wochen* » en caractères latins.

9. Ci-joint un modèle de timbre de la 2^e classe.



C. *Timbres de treize semaines.*

10. Les timbres de 13 semaines ont la forme d'un rectangle longitudinal de 23 mm. 5 de largeur sur 42 mm. de hauteur.

11. La partie intérieure du timbre est de la couleur correspondant à la classe (Voir chiffre 2). Elle a la forme d'un hexagone partagé dans son milieu par une bande blanche.

Le haut de l'hexagone comprend l'aigle impérial, la bande la valeur du timbre en lettres noires sur fonds blanc, le bas les mots 3 semaines « *Dreizehn Wochen* ».

Aux angles se trouvent 4 petits carrés blancs sur lesquels figure en chiffres arabes le numéro de la classe.

Une bande blanche tout à fait à la partie supérieure contient le nom de l'établissement d'assurance.

12. Ci-dessous un modèle de timbres de 13 semaines.



III. AUTRES DISPOSITIONS.

13. La désignation des Etablissements d'assurance qui émettent les timbres est faite sous une forme abrégée. Voici les noms adoptés à cet effet :

Ostpreussen (Est Prussien), Westpreussen (Sud Prussien), Berlin, Brandenburg (Brandebourg), Pommern (Pomeranie), Schlesien (Silésie), Lachsen-Anholt (Saxe-Anhalt), Scheswig-Holstein, Hannover (Hannovre), Westfalen (Wesphalie), Hessen-Nassau (Hesse-Nassau), Rheinprovinz (Province du Rhin), Oberbayern Haute-Bavière), Nvederbayern (Basse-Bavière), Pfolz (Palatinat), Oberpfolz (Haute-Palatinat), Oberfranken (Haute-Franconie), Mittelfranken (Moyenne-Franconie), Unterfranken (Basse Franconie), Schwaben (Souabe), Kgr. Lachsen (Royaume de Saxe), Württemberg (Wurtemberg), Baden (Bade), Gr. Hessen (Comté de Hesse), Mecklemburg (Mecklembourg), Thüringen (Thuringe), Oldenburg (Oldenbourg) Braun Schweig (Brunswick), Hansels-tädte (Villes hanséatiques), Elsass-Lothringen (Alsace-Lorraine).

14 à 17 inclus. Voir Amtliche Nachrichten N. du 2 janvier 1900. Ces articles indiquent les marques à imprimer sur le papier des timbres pour éviter les contrefaçons.

18. Les modèles des timbres qui ne sont pas émis par l'imprimerie impériale doivent être présentés à l'Office impérial des assurances avant leur émission.

IV

INSTRUCTION RELATIVE A L'OBLITÉRATION ET A L'ANNULATION DES
TIMBRES DE L'ASSURANCE CONTRE L'INVALIDITÉ (du 9 novembre 1899).

En vertu §§ 141, 144, 148, 149, 152, 158, 160, 163 de la loi d'assurance le Conseil fédéral a émis les dispositions suivantes relativement à l'oblitération et à l'annulation des timbres de l'assurance contre l'invalidité :

1

Les patrons et les assurés qui collent des timbres dans les cartes-quittances sont libres de les oblitérer quand ceux-ci ne dépassent pas la valeur d'une semaine mais ils y sont obligés quand les timbres sont de plus d'une semaine.

Les autorités centrales des Etats peuvent, en vertu des §§ 14, 145 de la loi, ordonner que les assurés volontaires seront obligés d'oblitérer leurs timbres même ceux d'une semaine seulement.

2

Les autorités qui se chargent de l'encaissement des cotisations (caisses de maladie, caisses de corporation, autorités communales et autres autorités désignées par les Etats, bureaux de perception locaux créés par les établissements d'assurance), sont obligées d'annuler les timbres correspondant aux cotisations encaissées.

Il en est de même pour les fonctionnaires qui collent des timbres pour régulariser les cartes-quittance.

3

Quand une carte est présentée pour que sa validité soit prolon-

gée, l'autorité qui appose son visa de prolongation doit oblitérer les timbres qui ne le seraient pas, faire le total des timbres contenus dans la carte et le transcrire dans l'intérieur de cette carte.

4

Tous les organes des établissements d'assurance, les autorités et employés qui exercent leur droit de contrôle du paiement des cotisations sont autorisés à oblitérer tous les timbres des cartes-quitances s'ils ne le sont pas déjà.

5

L'oblitération des timbres incombe, dans les cas des n^o 1 et 2 à celui qui a collé les timbres. Quand l'oblitération est obligatoire elle doit-être effectuée immédiatement après le collage.

6

L'oblitération ne peut être faite qu'en inscrivant sur chaque timbre à la main ou au moyen d'un cachet le jour de l'oblitération en chiffres par exemple :

pour le 15 mars 1900 15. 3. 00.
ou pour le 10 février 1901 10. 2. 01.

On peut faire usage à cet effet d'encre ou d'un autre produit de couleur durable.

Tout autre procédé d'oblitération est prohibé.

7

Les timbres qui n'ont pas déjà été oblitérés doivent l'être au moment de l'échange de la carte. L'oblitération incombe aux direc-

tions des établissements d'assurance ou à d'autres autorités désignées par les autorités indiquées par les Etats. Si elle n'avait pas été faite, elle le serait par toute autorité dans les mains de laquelle passe la carte-quittance après l'échange. La forme de l'oblitération est laissée aux choix de l'autorité qui l'effectue. Il faut inscrire à l'extérieur de la carte la mention « oblitéré » à la main ou avec un timbre mobile et désigner l'autorité qui a oblitéré.

8

Il faut que l'oblitération soit faite de telle sorte qu'elle ne rende pas le timbre méconnaissable, qu'elle n'empêche pas de distinguer par exemple la valeur du timbre, sa classe et le nom de l'établissement d'assurance,

9

Quiconque contrevient aux prescriptions précédentes ou à celles des Etats rendues conformément au n^o 6, alinéa 2, peut, pour chaque contravention, être puni d'une amende de 20 marks, à moins que d'autres dispositions ne prévoient une pénalité supérieure. L'autorité qui prononce la condamnation est l'autorité administrative inférieure et le président du bureau de rente dans les régions où le contrôle des cotisations est confié à un bureau de rente.

10

Restent en vigueur les dispositions relatives à l'obligation des industriels en Chambre de la fabrication du tabac et des industries textiles, d'oblitérer les timbres employés pour eux et leur personnel (Instructions du 16 décembre 1891, du 1^{er} mars 1894 et 9 novembre 1895. *Gazette de l'Empire*, pages 395, 324 et 352.

En cas de contravention, on applique les pénalités du chiffre 9.

11

Sont annulés les timbres qui contiennent des inscriptions illégales. L'autorité qui annule doit inscrire à l'extérieur de la carte les mots « annulé » ainsi que la désignation de l'autorité qui annule.

12

Ces dispositions entrent en vigueur le 1^{er} janvier 1900 et remplacent les instructions du 24 décembre 1891.

VII

ORDONNANCE IMPÉRIALE DU 6 DÉCEMBRE 1899 RÉGLANT LA PROCÉDURE DES TRIBUNAUX ARBITRAUX INSTITUÉS PAR LA LOI D'ASSURANCE CONTRE L'INVALIDITÉ.

Nous Guillaume, par la grâce de Dieu empereur d'Allemagne, roi de Prusse.

En vertu du § 106, alinéa 6, de la loi d'assurance contre l'invalidité, au nom de l'Empire, et avec l'assentiment du Conseil fédéral nous ordonnons ce qui suit.

I. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

PRESTATION DU SERMENT DES MEMBRES DES TRIBUNAUX ARBITRAUX

1

Le président du tribunal arbitral et son suppléant prêtent serment devant un délégué de l'Etat confédéré dans le ressort duquel

Le tribunal arbitral est établi. Les assesseurs prêtent serment devant le président du tribunal arbitral lui-même.

La prestation du serment des assesseurs a lieu en séance publique la première fois qu'ils sont appelés à siéger. Elle est valable pour la durée d'une période électorale. En cas de réélection il suffit de confirmer la prestation de serment précédente.

Pour le reste, la prestation du serment est soumise aux prescriptions du § 51 de la loi de procédure devant les tribunaux judiciaires.

ATTRIBUTIONS DU PRÉSIDENT

2

Le président et en cas d'empêchement son suppléant ont la direction et l'instruction des affaires appelées devant le tribunal arbitral.

Le président dépouille la correspondance, répartit les affaires fixe la date des séances, détermine le montant des indemnités à accorder aux assesseurs, surveille les écritures et émet toutes les prescriptions utiles à l'instruction des affaires. Il assermente les employés du tribunal arbitral s'ils ne le sont pas déjà comme employés de l'établissement d'assurance et exerce sur eux son droit de surveillance, des tribunaux arbitraux. Les mesures disciplinaires contre les employés sont prononcées par la direction de l'établissement d'assurance quand ces employés sont exclusivement fonctionnaires du tribunal. Quand les employés n'exercent leur fonction au tribunal qu'accessoirement à une autre, les mesures disciplinaires sont prises par l'autorité qui les occupe principalement (§ 104, alinéa 5 et § 84, alinéa 1, 3, phrase 2 de la loi).

Le président fixe les indemnités à accorder aux assesseurs conformément aux statuts. Il peut frapper d'une amende les assesseurs qui refusent leur nomination sans raison plausible et manquent de régularité dans l'exercice de leurs fonctions.

Les assesseurs doivent aviser le président de tout changement

dans leur situation personnelle qui leur fait perdre le droit d'éligibilité.

Si le président apprend qu'il s'est produit des faits qui rendent un assesseur inéligible ou que l'assesseur a manqué gravement à ses devoirs de membre du tribunal, il doit cesser de le convoquer aux séances et le révoquer après lui avoir permis de fournir des explications (§ 104, alinéa 5 et § 91 de la loi). L'assesseur révoqué par décision motivée peut attaquer cette décision en appel devant le président du tribunal arbitral tout entier. Le président doit notifier la décision en appel à l'autorité administrative supérieure en y adjoignant le procès-verbal de la procédure et des explications. Cette autorité juge en dernier ressort. Les dispositions du § 114, alinéa 3 de la loi sont applicables. La possibilité pour un assesseur de prendre part aux séances prend fin dès que la révocation est définitive.

RÉCUSATION DES MEMBRES DU TRIBUNAL ARBITRAL

3

Les dispositions des §§ 41 et suivants du code de procédure civile relatives à l'exclusion et à la récusation des juges s'appliquent aux membres des tribunaux arbitraux. La récusation du président est déclarée par le tribunal arbitral, celle d'un assesseur par le président.

Le président ne peut assister à la séance dans laquelle se discute sa récusation. Il est remplacé comme président par le plus âgé des assesseurs. S'il y a égalité de voix, la récusation est considérée comme repoussée.

La décision qui déclare la récusation irrecevable ne peut être prise séparément mais fait partie de la décision sur le fonds même de l'affaire dans laquelle la récusation a été prononcée.

II. PRESCRIPTIONS RELATIVES A LA PROCÉDURE.

RÉCEPTION DE L'APPEL

4

L'appel devant un tribunal arbitral doit être introduit devant le tribunal arbitral compétent dans le mois qui suit la notification de la décision contestée (§ 114, alinéa 2 de la loi). Le délai continue à courir si dans le mois l'appel a été présenté devant une autorité quelconque. Celle-ci doit toutefois envoyer aussitôt les pièces au tribunal arbitral compétent (§ 114, alinéa 3 de la loi).

Est compétent le tribunal arbitral situé dans le ressort de l'autorité administrative inférieure ou du bureau de rente dont dépend l'assuré.

La demande d'appel doit désigner l'objet de cette demande, les faits et les preuves qui peuvent la justifier.

L'appel peut être présenté par écrit ou devant une autorité. En cas d'appel par écrit, la demande doit être faite en deux exemplaires.

CONFLITS DE COMPÉTENCE

5

S'il se produit des conflits de compétence entre plusieurs tribunaux arbitraux, ils sont tranchés par l'Office impérial des assurances.

PROCÉDURE DE RÉCEPTION DE L'APPEL

6

La date de la réception de l'appel doit être aussitôt transcrite sur l'original de la demande d'appel et sur la copie qui lui est annexée.

S'il n'existe pas de copie, il en est rédigé une et la mention précédente y est inscrite.

Si un demandeur de rente introduit une instance en appel contre une décision du bureau de l'établissement d'assurance ou contre un bureau de rente qui ne lui a reconnu une rente qu'en partie, le président du tribunal arbitral doit envoyer à la direction de l'établissement d'assurance la copie de la demande d'appel avec le procès-verbal des enquêtes et de l'instruction préliminaire.

Si le demandeur d'une rente se plaint de la décision d'un bureau de rente qui lui a refusé la rente, la lui a retirée, ou suspendue, le président du tribunal arbitral doit envoyer les pièces précédentes au bureau de rente.

Si la direction d'un établissement d'assurance, introduit appel contre la décision d'un bureau de rente dans les cas du § 129, alinéa 4 de la loi, elle doit notifier son appel au bureau de rente avec les raisons invoquées.

REJET PAR SIMPLE ARRÊT DU PRÉSIDENT

7

Si l'appel n'est pas présenté dans les délais ou si le tribunal n'est compétent pour juger les points en litige, le président peut rejeter l'appel par un arrêt motivé. La rédaction d'une copie de la demande d'appel par le tribunal (§ 6, alinéa 1) peut dans ce cas être provisoirement ajournée.

L'appelant est autorisé à demander, dans les deux semaines après la notification de l'arrêt, la fixation d'une date pour présenter de vive voix ses explications.

Cette faculté donnée à l'assuré doit être indiquée dans l'arrêt.

Le refus de fixer une date pour entendre les explications des assurés ne peut être décidé que par le tribunal arbitral lui-même.

RÉPONSE A LA DEMANDE D'APPEL

8

La direction de l'établissement d'assurance, après avoir reçu la

copie de la demande d'appel, dans les cas du § 6, alinéa 2, doit envoyer au tribunal arbitral un mémoire rectificatif (une réponse). Dans les cas des §§ 6, alinéas 3, 4, le président du tribunal sauf le cas du § 7, alinéa 1 doit inviter la partie adverse à produire sa réponse.

Le délai pour présenter le mémoire de réponse ne doit pas en général dépasser deux semaines. Quand la réponse n'a pas été présentée dans les délais, le tribunal arbitral juge d'après l'état des pièces de la procédure. Le délai de réponse peut être prolongé sur demande et pour des raisons sérieuses.

Une copie de la réponse doit être envoyée à la partie adverse.

Quand l'affaire est simple et que la solution du différent ressort du contenu des pièces et des preuves présentées, on peut s'abstenir de recourir à l'instruction par mémoires et fixer immédiatement une date pour la procédure orale. La copie de cette décision doit être envoyée aux intéressés en même temps que la convocation à la procédure orale.

SIGNATURE DES PIÈCES ET REPRÉSENTATION DES PARTIES

9

Les demandes d'appel et les mémoires rectificatifs doivent être signés par l'intéressé, son représentant légal ou son fondé de pouvoir. Le pouvoir doit être donné par écrit.

Le tribunal arbitral peut se refuser à entendre les fondés de pouvoir et agents d'affaire qui font profession de représenter les parties en justice. Cette disposition ne s'applique pas aux avocats et aux personnes autorisées par la justice à intervenir pour les parties dans les séances des tribunaux.

Le droit de figurer en justice et la légitimation du représentant doivent être examinés d'office.

Les parties qui n'ont pas le droit de figurer en justice et qui n'ont pas de représentant légal peuvent être pourvues d'un représentant spécial par le président jusqu'à la nomination du représentant légal. Ce représentant spécial est autorisé à exercer tous les droits de la

partie qu'il représente. Il n'a pas le droit de réclamer d'honoraires. Un représentant spécial est encore nommé si le domicile du représentant légal est inconnu ou se trouve loin du siège du tribunal. Les parties qui n'ont pas la capacité de figurer en justice doivent toutefois être entendues quand elles le demandent. Les frais des représentants spéciaux sont considérés comme frais extra-judiciaire.

PROCÉDURE ORALE

10

La décision est rendue après un débat oral. La date de ce débat est fixée par le président.

Les parties sont avisées de la date de l'audience en général par lettre recommandée. On leur fait remarquer dans cette lettre que s'ils se dispensent d'assister aux débats il sera jugé d'après l'état des pièces produites. La preuve de cette formalité de notification doit être annexée au dossier.

Si le tribunal arbitral considère la présence d'une partie comme spécialement utile la notification peut indiquer à cette partie tout le préjudice qu'elle éprouverait à ne pas comparaître.

LIEU DE L'AUDIENCE

11

La procédure orale a lieu en général au siège du tribunal arbitral. Le président peut cependant convoquer le tribunal à un autre endroit de son ressort quand il le juge utile pour éviter des frais ou des déplacements pour faciliter les expertises ou la réception des preuves.

PUBLICITÉ DE LA PROCÉDURE

12

La procédure orale a lieu en séance publique. La publicité peut

être refusée par décision rendue publique si le tribunal arbitral le juge nécessaire à l'ordre public et aux bonnes mœurs.

Les prescriptions des §§ 176 à 184 de la loi de procédure civile sur le maintien de l'ordre des séances sont applicables. L'appel des pénalités pour délits d'audience est jugé en dernier ressort par l'autorité administrative supérieure. L'arrêt doit être attaqué dans les deux semaines qui suivent la notification des pénalités infligées.

13

Les amendes infligées par un tribunal arbitral sont perçues comme les impôts communaux et sont versées dans la caisse de l'établissement d'assurance.

Le débat oral commence par un exposé de l'affaire présenté par le président ou un rapporteur nommé par lui. Les parties sont ensuite entendues. Le président autorise tout assesseur qui en fait la demande à poser des questions .

SOLUTION DE L'APPEL PAR UN COMPROMIS

14

Une instance en appel peut prendre fin par un accord entre les parties à la condition que cet accord ne porte que sur le droit contesté ou sur le règlement des frais extra-judiciaires.

PROCÈS-VERBAL DES SÉANCES

15

Les débats oraux ont lieu en présence d'un greffier assermenté. Celui-ci rédige un procès-verbal qui contient le nom du président et des assesseurs ayant siégé dans l'affaire, leur qualité de président, patron ou ouvrier et l'ensemble de la procédure en général.

Le procès-verbal doit contenir en outre :

- 1^o Les explications des parties qui ont amené le rejet de l'appel, les reconnaissances ultérieures, les désistements, les compromis.
- 2^o Les demandes et les explications des parties qui diffèrent du contenu des mémoires écrits.
- 3^o Les explications des témoins et des experts qui n'ont pas été entendues antérieurement ou qui diffèrent de celles qui ont déjà été été données.
4. Les résultats d'expertises médicales.
5. La décision du tribunal arbitral et la formule de cette décision.

Quand le procès-verbal fait mention d'un compromis, d'une reconnaissance ou d'un désistement, il doit être lu aux parties. Il doit être fait mention dans le procès-verbal de cette lecture, ainsi que l'accord des parties sur son contenu ou les remarques qu'il a suscitées.

Le procès-verbal doit être contresigné par le président et le greffier.

RÉCEPTION DES PREUVES

46

Le tribunal arbitral reçoit toute espèce de preuves qui lui sont présentées pour la manifestation de la vérité, sans s'inquiéter si elles sont ou non proposées par les parties.

Le président est autorisé à convoquer aux débats oraux des témoins et des experts ou l'une des parties en personne, de sa seule autorité, sans entente préalable avec le tribunal (§ 10, alinéa 3).

La réception des preuves a lieu en règle générale pendant les débats oraux. Mais le tribunal arbitral est encore autorisé à faire recevoir les preuves par un de ses membres ou conformément au § 172 de la loi par une autorité publique. Le président du tribunal lui-même peut, le cas échéant recevoir des preuves avant la fixation des débats oraux.

Les preuves doivent être reçues en présence d'un greffier assermenté.
De Saint-Aubert

menté ou obligé à prêter serment. Les parties doivent être avisées de cette prescription.

17

Les prescriptions relatives à l'obligation de figurer comme témoin ou expert inscrites dans le code de procédure civile sont applicables aux tribunaux arbitraux. Le tribunal arbitral peut frapper d'une amende pouvant atteindre 300 marks les témoins et experts qui ne se présentent pas aux séances ou s'y présentent en retard, refusent de témoigner ou de prêter serment sans alléguer de motifs ou si leurs motifs sont reconnus sans valeur.

Les mesures de coercition et les pénalités contre les témoins et les experts sont fixées par le tribunal judiciaire du domicile des délinquants ou de leur résidence, s'ils n'ont pas de domicile. Pour les militaires qui appartiennent à l'armée de terre ou à la marine, on applique les prescriptions des §§ 380, alinéa 4, 390, alinéa 4, 409, alinéa 3 du Code de procédure civile.

Les décisions des tribunaux arbitraux peuvent être attaquées devant l'Office impérial des assurances dans le délai de deux semaines après leur notification. Avis en est donné au tribunal arbitral.

S'il est présenté dans la suite une excuse suffisante de la conduite des témoins et experts, la pénalité peut être levée.

Les dispositions du § 12, alinéa 3 sont applicables.

Les témoins et experts reçoivent des indemnités conformément à l'ordonnance sur les taxes du 20 mai 1898.

JUGEMENTS

18

Le tribunal arbitral juge les affaires qui lui sont soumises en toute liberté, dans la limite des droits en litige. S'il s'agit de fixer le montant d'une somme d'argent et que deux quantités sont proposées sans qu'aucune ne réunisse la majorité du tribunal, les voix qui ont préposé la plus grosse somme sont jointes aux voix qui

ont proposé la somme immédiatement inférieure jusqu'à ce que la majorité soit obtenue.

La délibération et le débat sur le jugement n'ont pas lieu en public ; ne doivent y prendre part que les membres du tribunal ayant assisté aux débats oraux.

FRAIS DE JUSTICE

19

La fixation des frais judiciaires de la procédure que l'établissement d'assurance doit supporter, conformément au § 107, alinéa 1 de la loi, incombe au président du tribunal.

Si sa décision est attaquée, elle est revue par ce tribunal arbitral lui-même.

Les décisions de cette nature peuvent être attaquées devant l'office impérial des assurances.

L'appel doit être présenté au tribunal arbitral par écrit dans le mois qui suit la fixation des frais. Le tribunal arbitral peut déclarer l'appel recevable s'il le juge fondé. Dans le cas contraire, l'appel doit être présenté à l'office impérial avec toutes les pièces à l'appui.

Le président du tribunal arbitral peut mettre à la charge des parties les frais de procédure que celles-ci auraient provoqués par leur négligence, leur ignorance ou leur faute (§ 104, alinéa 5 et § 64 alinéa 5 de la loi).

FRAIS EXTRA-JUDICIAIRE

20

Le tribunal arbitral doit indiquer d'office dans son jugement si la partie qui a perdu le procès doit payer les frais extra-judiciaires de la procédure et jusqu'à concurrence de quelle somme. Le tribunal a, pour fixer la somme, la plus large liberté d'appréciation. On compte entre autres choses les honoraires à l'avocat et aux repré-

sentants et conseils des parties en ayant égard au temps dépensé et au travail effectué.

VOTE

21

Dans le vote, le rapporteur (§ 13) vote toujours le premier. Les assesseurs votent ensuite d'après leur âge, les plus jeunes votant toujours les premiers. Le président vote toujours le dernier.

PUBLICATION

22

Le président publie la décision ou le jugement en séance publique. La publication consiste dans la lecture du jugement.

Si les considérants du jugement sont intéressants à publier, il peut en être aussi donné lecture.

La publication peut-être reportée à une séance postérieure qui, en général, doit être comprise dans la semaine suivante.

FORME ET RÉDACTION DU JUGEMENT

23

Les jugements contiennent un exposé résumé de l'affaire et des points litigieux tels qu'ils résultent des débats, l'énoncé des réclamations des parties. Les jugements doivent être signés par le président.

24

L'énoncé du jugement doit indiquer le nom des membres du tri-

bunal arbitral qui on pris part au jugement (§ 15), la date de la séance dans laquelle il a été rendu.

Le jugement contient à côté du sceau du tribunal la formule finale suivante :

Rendu sous le sceau et la signature «

Le tribunal arbitral de

Ces mentions sont inscrites par le président.

25

Chaque tribunal arbitral possède un sceau qui est déterminé par l'autorité centrale de l'Etat confédéré.

SURVEILLANCE

26

Les tribunaux arbitraux sont soumis à la surveillance des autorités centrales des Etats ou des autorités désignées par elles.

Les appels des parties contre la procédure sont jugés par l'office impérial.

L'office impérial des assurances doit veiller à ce qu'il ne se produise pas d'omissions dans la procédure ni d'irrégularités. Il peut intervenir même en dehors de tout appel présenté par les parties. Si un tribunal résiste à l'office impérial celui-ci peut demander à l'autorité de surveillance de l'aider à vaincre cette résistance.

LANGUE ADMISE

27

Les dispositions des § 186 et suivants du code de procédure sont applicables. Toute pièce de procédure en une autre langue que la langue allemande est sans valeur.

RAPPORT ANNUEL

28

A la fin de chaque année le président du tribunal arbitral envoie un résumé des affaires jugées à l'office impérial conformément à un formulaire spécial.

DISPOSITIONS SPÉCIALES POUR LES MARINS

29

Pour les marins qui s'absentent d'Europe, on applique les délais du § 167, alinéa 2 de la loi.

DISPOSITIONS FINALES

30

Cette ordonnance entre en vigueur le 1^{er} janvier 1900. A partir de ce jour est abrogée l'ordonnance du 1^{er} décembre 1890 sur la procédure devant les tribunaux arbitraux de la loi du 22 juillet 1895.

Les dispositions qui précèdent doivent s'appliquer aux affaires en cours au moment de l'entrée en vigueur de cette ordonnance.

Rendu sous notre signature et revêtu de notre sceau.

Palais de Berlin 6 décembre 1899,

GUILLAUME.

